Aus dem Institut für Geschichte der Medizin
der Freien Universität Berlin
Direktor: Prof. Dr. med. Heinz Goerke

Der Verlauf der Todeskrankheit Kaiser Friedrichs III nach dem Briefwechsel zwischen E. v. Bergmann und Fritz Gustav Bramann

INAUGURAL-DISSERTATION
zur
Erlangung der medizinischen Doktorwürde
an der
Medizinischen Fakultät der Freien Universität Berlin

vorgelegt von
Christa Rinck, geb. Eckinger
aus Berlin

1965

Aus dem Institut für Geschichte der Medizin
der Freien Universität Berlin
(Direktor: Prof. Dr. med. Heinz Goerke)

Der Verlauf der Todeskrankheit Kaiser Friedrichs III nach dem Briefwechsel zwischen E.v. Bergmann und Fritz Gustav Bramann.

Inaugural - Dissertation
zur
Erlangung der Medizinischen Doktorwürde
an der
Medizinischen Fakultät der Freien Universität Berlin

vorgelegt von
Christa R i n c k , geb. Eckinger
aus Berlin

Dekan :	Prof. Dr. med. Wilhem Maßhoff
Referent :	Prof. Dr. med. Heinz Goerke
Korreferent :	Prof. Dr. med. Erich Schröder

Gedruckt mit Genehmigung der
Medizinischen Fakultät
der
Freien Universität Berlin
Promoviert am : 19.10.1965

Inhaltsverzeichnis.

I.	Krankheitsverlauf bis zum November 1887	
	1. Erste Krankheitszeichen und Beginn ärztlicher Behandlung	S 5 - 8
	2. Ankunft Mackenzies in Berlin	S 8 - 13
	3. Aufenthalt des Kronprinzen in England (Juni - August 1887)	S 13 - 16
	4. Italienreise	S 16 - 20
II.	Bramann und die ärztlichen Verhältnisse in San Remo	
	5. Zusammenarbeit der Ärzte, Verlauf der Krankheit und Befunde	S 20 - 37
	6. Die Tracheotomie	S 37 - 43
	7. E.v.Bergmann in San Remo	S 44 - 46
	8. Weiterer Krankheitsverlauf in San Remo und Berlin	S 47 - 56
III.	Zusammenfassung und Stellungnahme	S 57 - 72
IV.	Anmerkungen	S 73 - 76
V.	Literaturverzeichnis	S 77 - 78
VI.	Kurzbiographien	S 79 - 83
	Danksagung	S 84
	Lebenslauf	S 85

Einleitung.

Kaiser Friedrich III, der bis zu seinem 57. Lebensjahr im Schatten seines Vaters, Kaiser Wilhelms I, gestanden hatte, war im Volk vor allem wegen seiner liberalen Gesinnung beliebt. Sicher trug aber auch seine glanzvolle Erscheinung dazu bei, die ihn noch in England, als er an den Feierlichkeiten zum 50. Regierungsjubileum der Queen Victoria im Juni 1887 teilnahm, als kerngesunden Mann erscheinen ließ. Dennoch war er, als er am 9. März 1888 die Nachfolge seines Vaters antrat, bereits ein vom Tode gezeichneter Mann.
Die Geschichte seiner Krankheit ist wegen der Meinungsverschiedenheiten, die zwischen den deutschen Ärzten und dem Engländer Morell Mackenzie über die Behandlungsmethode entstanden, bekannt geworden. Die in Zeitungsartikeln veröffentlichten Anklagen und Verteidigungen wurden vom Volk mit reger Anteilnahme gelesen und haben sicher auch zur Verschlechterung des Verhältnisses zu England beigetragen.
Am 15.Juni 1963 jährte sich zum 75. Mal der Todestag Kaiser Friedrich III. Durch glückliche Umstände veranlaßt, stellte uns gerade einige Monate vorher Herr Dr.med.K.v.Bramann, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der chirurgischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses Neukölln in Berlin, unveröffentlichte Briefe, die sein Vater, Gustav v.Bramann, an seinen Klinikchef, Ernst v.Bergmann, aus San Remo gesandt hatte, zur Veröffentlichung zur Verfügung. In der Hoffnung, aus diesem Material einige Ergänzungen zur Krankheitsgeschichte Friedrich III entnehmen zu können, oder die eine oder andere Einzelfrage aus anderer Sicht sehen zu dürfen, haben wir den Versuch unternommen, nach diesen Briefen den Verlauf der Todeskrankheit Kaiser Friedrichs III erneut darzustellen.
Ich möchte an dieser Stelle Herrn Dr.K.v.Bramann für die Überlassung der Briefe und seine freundliche Anteilnahme an der Entstehung dieser Arbeit und für eine Reihe von wertvollen Hinweisen sehr herzlich danken.

Krankheitsverlauf bis zum November 1887.

1. Erste Krankheitszeichen und Beginn ärztlicher Behandlung.

Seit Januar 1887 litt der Kronprinz Friedrich Wilhelm unter dauernder Heiserkeit, die auch bestehen blieb, nachdem die anderen Erkältungserscheinungen, die zu Anfang daneben bestanden haben sollen, verschwunden waren.[1] Es gibt Berichte, nach denen der Kronprinz schon vor 1887 heiser gewesen sein soll, da er sich bei seinen zahlreichen Repräsentationspflichten nicht immer vor Erkältungen schützen konnte.[2] Sonst wirksame Arzneimittel und Inhalationen blieben in diesem Fall erfolglos, so daß der Leibarzt August WEGNER, Karl Christian Adolf Jacob GERHARDT zuzog.[3] Es ist unwahrscheinlich, daß der Kronprinz zuerst zu Ernst v. BERGMANN gegangen sein soll, um ihn zu konsultieren und dann, als er ihn nicht antraf, zu Professor GERHARDT,[4] der nicht nur Internist sondern auch Spezialist für Erkrankungen des Kehlkopfs war.[5] Am 6.März 1887 untersuchte GERHARDT den Kronprinzen mit dem Kehlkopfspiegel und erhob dabei folgenden Befund: "Die Stimmbänder zeigten geringe gleichmäßige Rötung. Während der Atmung sah man am Rande des linken Stimmbandes, zwischen Stimmfortsatz und Stimmbandmitte, ersterem näher, eine blasse, zungen- oder lappenartige, anscheinend etwas unebene Vorragung. Die Länge derselben betrug etwa 4, die Höhe 2 mm. Bei der Stimmbildung legten sich die Stimmbänder dicht aneinander und an der bezeichneten Stelle ragte ein längliches, niederes, blaßrotes Knötchen über die Stimmritze empor. Bei der Atmung entfernten sich die Stimmbänder freibeweglich von einander, und die erwähnte weißrötliche Vorragung wurde wieder in voller Ausdehnung sichtbar. Sie machte mit Leichtigkeit alle Bewegungen des Stimmbandes mit, d.h. es bestand keinerlei Starre oder Schwerbeweglichkeit des Stimmbandes. --- Die Diagnose wurde gestellt auf polypöse Verdickung des linken Stimmbandrandes."[6] Zuerst versuchte GERHARDT, die Geschwulst mit einer Drahtschlinge abzuschnüren, jedoch ohne Erfolg. Später bemühte er sich, die Geschwulst mit dem Ringmesser abzutragen, doch mißlang auch dieser Eingriff, da infolge Flachheit, Glätte und Härte der

Veränderung das Messer nicht ausschnitt. Schließlich wandte er am 14.März und auch später noch häufig, seit dem 29.März bis 7.April sogar täglich, Galvanokaustik an. Bei den Untersuchungen am 8. und 9.April war von der Geschwulst selbst nichts mehr zu sehen, an ihrer Stelle befand sich eine rötlich granulierende Fläche. Der Kronprinz fühlte sich wohl, doch war die Stimme noch heiser, und es bestand ein geringer Schmerz beim Schlucken.

GERHARDT hielt die Geschwulst schon Anfang April für Karzinomverdächtig. War sie nicht gutartig - sie mußte zuerst so betrachtet und auch so behandelt werden - würde sie wieder wachsen, auch unter günstigen Bedingungen wie in Bad Ems, wohin der Kronprinz reisen sollte, um seine Stimme zu schonen und der Wunde, die durch die Behandlung entstanden war, Zeit zur Heilung zu geben.[7]

Am 15.Mai kehrte Kronprinz Friedrich nach vierwöchigem Aufenthalt in Bad Ems nach Potsdam zurück, der Befund war schlechter als zuvor, die Stimme heiserer, die Geschwulst größer, die Wundfläche nicht vernarbt, das linke Stimmband bei seinen Bewegungen deutlich träger als das rechte. GERHARDT fand seine schlimmsten Befürchtungen bestätigt, er bat um die Hinzuziehung eines Chirurgen und zwar v.BERGMANNs. Noch am 15.Mai wurde v.BERGMANN durch WAGNER von dem Wunsche GERHARDTs unterrichtet, der ihm auch die Krankheitsgeschichte mitteilte.

Am 16.Mai untersuchte v.BERGMANN. Er hatte sofort die volle Gewißheit, ein Epitheliom vor sich zu haben, begründete seinen Verdacht und schlug als Therapie den äußeren Kehlkopfschnitt vor, geleitet von der Erwägung "Wenn die Neubildung am Stimmbande krebsiger Natur ist, so dürfte die Entfernung derselben mittels endolaryngealer Operationen vom Munde aus nicht gelingen, wenigstens nicht in dem für die Entfernung bösartiger Gewächse notwendigen Umfange. Es ist bei Sitz eines Krebses am Stimmbande notwendig, das ganze Stimmband und einen Teil der noch gesunden, an das erkrankte Stimmband stoßenden Schleimhaut wegzunehmen, ja bei tieferer Ausbreitung desselben sogar unerläßlich, einen Teil der Kehlkopfknorpel zu entfernen."[8] E.v.BERGMANN betrachtet sich nicht als Spezialist

für Kehlkopfkrankheiten,[9] wollte aber die Operation ausführen, wenn Spezialisten wie GERHARDT die Diagnose für gerechtfertigt hielten.[10] Da GERHARDT Spezialist für Kehlkopfkrankheiten in Deutschland war, wurde an ausländische Autoritäten gedacht, die die Diagnose bestätigen sollten. In Frage kamen: Professor RAUCHFUSS aus St. Petersburg, STÖRCK oder SCHRÖTTER aus Wien und Morell MACKENZIE aus London, der berufen wurde.[11] Am 18.Mai fand erneut eine Konsultation statt, bei der anwesend waren: v.BERGMANN, GERHARDT, SCHRADER, WEGNER, v.LAUER und TOBOLD, letzterer vom Kaiser beauftragt, an der Konsultation teilzunehmen. Die einstimmig gestellte Diagnose Kehlkopfkrebs stützte sich:

"1. auf das rasche Wiederwachsen der Geschwulst,
2. auf die Härte und Unebenheit der Geschwulst,
3. auf das Wundbleiben der Innenseite der Geschwulst,
4. auf die Schwerbeweglichkeit des Stimmbandes,
5. auf die Sicherheit, daß Tuberkulose und andere Infektionskrankheiten ausgeschlossen seien,
6. auf eine Reihe von zutreffenden Nebenumständen, "

wie z.B. das Alter des Kranken, und der Umstand, daß die Verletzung weder eiterte noch heilte.[12] Nachdem die Diagnose so gestellt war, wurde alles für die Operation mit Zustimmung des Kronprinzen vorbereitet. "Fort muß die Schwellung auf jeden Fall. Wenn sie nicht von innen herauszuschaffen ist, so sollen Sie außen einschneiden"[13] soll der Kronprinz zu v.BERGMANN gesagt haben. Als Termin war der 21.Mai in Aussicht genommen worden, für den Fall, daß MACKENZIE der Diagnose zustimmen würde.

Vorgesehen war die Ausführung einer Laryngofissur, deren Vorteil v.BERGMANN nach den amtlichen Mitteilungen damit begründete: "Gesetzt indessen, wir hätten uns geirrt und keinen Krebs, sondern eine gutartige Neubildung gefunden, so wäre durch die Operation dem Hohen Patienten kein Schaden zugefügt, wohl aber die von Mackenzie in Frage gestellte Diagnose zur rechten Zeit noch geklärt worden."[14] Sicher hätte v.BERGMANN jedoch eine Laryngoresektion oder wenigstens Teilresektion durchgeführt, wenn die sichere Diagnose und die Ausdehnung

des Karzinoms festgestanden hätte, wie er in einer ungedruckten Denkschrift schreibt: "Denn nur kleine Krebse der Kehlkopfschleimhaut sind bis jetzt durch die erwähnte Operation - Laryngofissur und Laryngoresektion - erfolgreich behandelt worden."[15] Daß er sich zunächst auf die Möglichkeit einer Teilresektion vorbereitet hatte, geht auch aus dem Bericht seines Assistenten HUGO ROCHS hervor, der in seinen Erinnerungen schreibt, v.BERGMANN habe am 20.Mai 1887 an der Leiche eine halbseitige Kehlkopfexstirpation durchgeführt, wobei er zu ihm gesagt haben soll: "Ich werde morgen vormittag diese Operation an dem Kronprinzen des Deutschen Reiches ausführen -- Vor wenigen Tagen -- habe ich gemeinsam mit Gerhardt, Tobold und Lauer -- den Kronprinzen untersucht. An der krebsigen Natur des Leidens kann kein Zweifel bestehen."[16] Einige höhere Beamte waren der Meinung, daß der Kronprinz nicht genügend über die Gefahren der Operation unterrichtet worden sei und baten deshalb Bismarck um Intervention[17], die am 20.Mai erfolgte.[18] Doch verhinderte nicht die Intervention Bismarcks den Eingriff sondern das Eintreffen Mackenzies.

2. Ankunft Mackenzies in Berlin.

MACKENZIE traf am 20.Mai 1887 in Berlin ein. Nachdem er vom Kronprinzen empfangen und seinen Kollegen vorgestellt worden war, begann die erste Konsultation. Nach den Offiziellen Mitteilungen erhielt MACKENZIE ausführlichen Bericht über die bisherigen Beobachtungen und Ansichten.[19] Dem widerspricht er in seiner Schrift "Friedrich der Edle und seine Ärzte" indem er schreibt, daß GERHARDT den Zustand des Halses beschrieb, wie er ihn zuerst sah und eine allgemeine Skizze der Behandlungsweise gab "ohne jedoch in Details einzugehen".[20] WAGNER hatte vorher einen Bericht vorgelesen, der die Krankheit bis zur Hinzuziehung GERHARDTs schilderte. Nach seiner Aussage entnahm MACKENZIE dem Bericht nur " daß auf dem linken Stimmbande ein kleines Gewächs sich befände, welches Dr. Gerhardt vermittels der Galvanokaustik zu zerstören versucht hatte, daß der Kronprinz sodann nach Ems geschickt worden war, woselbst er einige Wochen zubrachte, ohne wohltätige Wirkung hiervon zu verspüren."[21] Danach untersuchte MACKENZIE. Er fand das Gewächs blaßrosa, uneben auf der Oberfläche, die Schleimhaut

in der Nähe des Gewächses rot, keine Verschwärung auf dem Gewächs, das linke Stimmband schwerer beweglich als das rechte. Als er seine Diagnose stellen sollte, äußerte er "Daß in dem Aussehen des Gewächses nichts Charakteristisches sei, und daß daher ohne eine eingehendere Untersuchung es ganz unmöglich sei, eine bestimmte Erklärung bezüglich der Natur desselben abzugeben."[22] Er schlug vor, ein Stück des Gewächses mikroskopisch untersuchen zu lassen. GERHARDT entgegnete, daß er die Sache ebenso angesehen hätte, aber durch den Verlauf und die Erfolglosigkeit der Ätzungen zu seiner jetzigen Ansicht gekommen sei. Ebenso wäre es bei der Starre und diffusen Grenze der Neubildung kaum möglich, eine Exzision zu machen.[23] Trotzdem schlossen sich alle Ärzte der Meinung v.BERGMANNs an, der sich dahin aussprach, "daß für einen Operateur nichts so erwünscht sein könne, als schon vor der Operation Gewißheit über die Natur der zu operierenden Neubildung zu erhalten," und deshalb den Vorschlag MACKENZIEs befürwortete.[24] "Mackenzie wurde mit der Herausnahme des Stückchens der Geschwulst betraut," da er erklärte, sie könne vorgenommen werden, "jedenfalls müßte man sie versuchen."[25] GERHARDT und TOBOLD lehnten diesen Versuch ab. GERHARDT hatte ja bereits versucht, die Geschwulst mit dem Ringmesser zu beseitigen und wegen ihrer Flachheit, Glätte und Härte nichts erreicht. Am 21.Mai entfernte MACKENZIE beim zweiten Versuch ein kleines Stück der Geschwulst, das an VIRCHOW zur mikroskopischen Untersuchung gesandt wurde. Am 22.Mai versuchte er nochmals ein Stück zu exzidieren, doch diesmal ohne Erfolg, wie er selbst in seiner Schrift angibt. Nach den Offiziellen Mitteilungen wurde der zweite Eingriff erst am 23.Mai vorgenommen. Als nach diesem Versuch GERHARDT untersuchte, fand er eine Verletzung des rechten, bisher gesunden Stimmbandes. MACKENZIE hat entschieden bestritten, daß sein Eingriff dafür verantwortlich zu machen wäre. Es sei, so behauptete er, mit seiner Zange gar nicht möglich etwas zu verletzen "außer wenn ein gewisser Grad von Hervorragung zwischen die Klingen kommt."[26] Der Kronprinz war jedoch von diesem Tag an stimmlos und blieb es auch bis zum 8.Juli.[27] Die Kronprinzessin schrieb an ihre Mutter "Fritzens Stimme ist noch nicht zurückgekehrt"[28] und WOLF führt noch andere Zeugnisse dafür an.[29]

Der genaue Wortlaut von VIRCHOWs Gutachten wurde erst am 21.November 1887 in der Berliner klinischen Wochenschrift veröffentlicht unter Abdruck der einführenden Worte, die VIRCHOW auf der Sitzung der Berliner medizinischen Gesellschaft am 16.November 1887 gesprochen hatte. Das Stück, das Virchow am 21.Mai 1887 zur Untersuchung erhielt, "war ein so kleines Stück, dass das gesamte Präparat auf einem einzigen Objectglase ausgebreitet und in toto zur Untersuchung gebracht werden konnte. --- Über die Vollständigkeit dieser Untersuchung darf kein Zweifel bestehen."[30] In dem Gutachten wird das Präparat "als ein ganz oberflächliches Schleimhautstück, dem nur an einer Stelle ein etwas unregelmäßiger Fetzen tieferen Gewebes anhing, das aber sonst überall mit den obersten Lagen der elastischen Schicht begrenzt war" beschrieben. "Sehr reichlich entwickelt war das Epithel, dessen Zellen häufig Kernteilung erkennen ließen; an einigen Stellen waren 'Nester' von Epithelialzellen entstanden. --- Somit wurde nichts gefunden, was über die Erscheinungen eines einfach-irritativen Prozesses hinausging."[31] Dieses erste Gutachten war vorher noch nie veröffentlicht worden, wahrscheinlich weil das zu untersuchende Stück zu klein war. MACKENZIE hat dann ja auch am 23.Mai erneut eine Exzision versucht, die jedoch ohne Erfolg blieb, und bei der er das rechte Stimmband verletzt hat. SEMON schreibt dazu "Auch dem besten Operateur kann ein derartiges, an sich nicht bedenkliches Malheur bei intralaryngealen Operationen begegnen,"[32] doch hat Mackenzie die Tatsache einer Verletzung ganz energisch geleugnet.

MACKENZIE berief sich von jetzt ab immer auf das VIRCHOWsche Gutachten, obwohl er selbst in seinem Buch "Growth in the Larynx" London 1871 S.36 geschrieben hatte: "In derartigen Fällen, wo Teilchen ausgehustet, oder mit Hülfe des Laryngoskops entfernt sind, kann man sich auf das Mikroskop für die differentielle Diagnose nicht verlassen. Verschiedene Fälle sind mir bekannt geworden, wo die histologischen Erscheinungen ganz entschieden die des Carcinoms waren, während der klinische Verlauf einen ganz entgegengesetzten Charakter trug und vice-versa."[33] MACKENZIE scheint nach außen hin Recht behalten

zu haben, gestützt auf den Befund VIRCHOWs bezeichnete er die Geschwulst als entzündliche Verdickung und stellte eine Heilung durch konservative Behandlung in Aussicht. Wer könnte es dem Kronprinzen verdenken, wenn er sich nunmehr der Behandlung MACKENZIEs anvertraute und nicht den Empfehlungen der deutschen Ärzte, die eine gefährliche und verstümmelnde Operation vorschlugen, folgen wollte. Dagegen hatten die anderen Ärzte, wie v.BERGMANN schreibt, das Vertrauen zu Mackenzie vollständig verloren. Es wurden zwei Protokolle angefertigt. In dem vom 24.Mai heißt es: "Dr.Mackenzie ist der Meinung, daß bei der Form der Geschwulst zuerst versucht werden soll, mit der schneidenden Zange soviel als möglich von der Geschwulst fortzunehmen, den zurückbleibenden Rest mittelst galvanischer Kauterisation zu zerstören. Dr. Mackenzie erklärt sich für sicher, dadurch die Stimme in längerer Zeit so herzustellen, daß sie wieder laut wird,"[34] das Protokoll vom 25.Mai lautet: "Dr.Mackenzie hält die Geschwulst nach ihrer klinischen Geschichte und nach der mikroskopischen Untersuchung für eine entzündliche Verdickung und meint, daß diese als solche nicht cancerös werden könne. Wenn die Neubildung fortfährt zu wachsen, so muß sie zuerst mit der Zange behandelt werden. Wenn dieses nicht gelingt und andere endolaryngeale Eingriffe nicht Erfolg haben, so muß die Laryngofissur gemacht werden."[35] Nun lag die Behandlung ganz in MACKENZIEs Hand. Am 1.Juni fand erneut eine Konferenz statt, in der v.LAUER den anwesenden Ärzten GERHARDT, v.BERGMANN, TOBOLD, SCHRADER und WEGNER mitteilte, daß der Kronprinz MACKENZIE nach England folgen werde. GERHARDT erklärte sich auf Anfrage des Grafen RADOLINSKI bereit, den Kronprinzen zu begleiten.[36] Wie dies verhindert wurde, ist nicht bekannt. So untersuchte GERHARDT am 1.Juni zum letzten Mal und beschrieb den Befund folgendermaßen: "Die Geschwulst war größer, immer noch an der Innenseite eiternd, nach hinten tiefer abgegrenzt gegen den Stimmknorpel hin, und hier griff die Unebenheit und Zerstörung, wie ich bestimmt sah, bereits auf die hintere Wand über, das linke Stimmband war wie früher weniger beweglich als das rechte. Schmerz war zeitweise immer

wieder vorhanden; jedoch keine Beengung."[37]
Inzwischen war MACKENZIE nach England zurückgekehrt. Am 7.Juni erschien er wieder in Potsdam und untersuchte am 8.Juni in Gegenwart von WEGNER den Kronprinzen erneut und nahm eine Exzision vor, ohne daß die anderen Ärzte zugegen waren, und es gelang ihm, mehr als die Hälfte der Geschwulst zu entfernen. Die Präparate wurden wieder an VIRCHOW gesandt.
In seinem Gutachten vom 9.Juni schreibt VIRCHOW: "Die beiden --- Objekte boten schon bei der makroskopischen Betrachtung den Anblick grobkörniger Papillargeschwülste dar. --- Beide Schnitte haben in ausgiebiger Weise in die Schleimhaut und durch dieselbe in die Submucosa eingegriffen. --- Obwohl dadurch bewiesen wird, dass der operative Eingriff tiefe, unterhalb der Schleimhaut gelegene Teile erreicht hat, so ist doch --- keine einzige in nennenswerter Weise veränderte Stelle aufgefunden worden. Alle wesentlichen Veränderungen gehören der Oberfläche an. Sie charakterisieren das Übel als eine mit papillären Auswüchsen (missbräuchlich Papillome genannte) verbundene Epithelwucherung: Pachydermia verrucosa. --- Der vorliegende Befund geht erheblich über den Befund vom 21.v.M. hinaus. In dem damaligen Object waren nur sehr schwache, höchstens annäherungsweise mit den jetzigen in Vergleich zu stellende irritative Veränderungen nachzuweisen; allem Anscheine nach gehörten sie nur der Peripherie des Krankheitsherdes an. Gegenwärtig ist eine offenbar mehr centrale Stelle gefasst worden. Obwohl diese Stelle eine sehr ausgeprägte Erkrankung erlitten hat, so ergiebt doch die gesunde Beschaffenheit der Gewebe an der Schnittfläche ein prognostisch sehr günstiges Urteil. Ob ein solches Urteil in Bezug auf die gesamte Erkrankung berechtigt wäre, lässt sich aus den beiden exstirpierten Stücken mit Sicherheit nicht ersehen. Jedenfalls ist an denselben nichts vorhanden, was den Verdacht einer weiteren und ernsteren Erkrankung hervorzurufen geeignet wäre."[38] VIRCHOW betont ausdrücklich, daß sein Urteil sich nur auf das bezieht, was ihm vorgelegen hat. Später, als MACKENZIE immer wieder ihm die Verantwortung zuschob, sagte er in einer medizinischen Gesell-

schaft "Sie werden begreifen, dass ich in einem Gutachten, das bestimmt war, auch den höchsten Personen des Staates vorgelegt zu werden, nicht etwa sagen konnte: Es ist aber doch möglich, dass daneben ein Krebs existiert."[39] Genau wie SCHRÖTTER in San Remo eine umschreibende Antwort gab, als der Kronprinz ihn fragte, ob das Leiden Krebs sei.[40]
Am 10.Juni fand nochmals eine Konsultation statt, in der MACKENZIE mitgeteilt wurde, daß es der Wunsch des Kaisers sei, daß Dr.LANDGRAF, GERHARDTs Assistent, in England zur Behandlung des Kronprinzen zugezogen würde, nachdem GERHARDTs Begleitung nicht erwünscht war. Außerdem fuhr noch WEGNER als ärztlicher Reisebegleiter mit.[41] Das Verhältnis zwischen MACKENZIE und LANDGRAF war nicht gut, denn man hatte MACKENZIE vorher nicht davon unterrichtet, daß LANDGRAF ein Assistent GERHARDTs war.[42] Als er dies durch Zufall feststellte, war er mit Recht empört und nannte LANDGRAF nur GERHARDTs Aufpasser. Dagegen schreibt LANDGRAF, daß GERHARDT es abgelehnt habe, ihn seine Ansicht über die Natur des Leidens zu sagen, er möge sich an Dr.WEGNER wenden, als dessen Beistand er die Reise zu machen habe. WEGNER verpflichtete ihn, keine Mitteilungen nach Berlin zu senden und in Norwood eröffnete er LANDGRAF, daß die Behandlung allein bei MACKENZIE liege, und er nicht wünsche, "daß wir an der Behandlung Teil nähmen. Somit war meine Tätigkeit beschränkt auf die Erhebung des laryngoskopischen Befundes ---"[43]

3. Aufenthalt des Kronprinzen in England (Juni - August 1887)
Am 14.Juni kamen der Kronprinz und die Kronprinzessin in London an. Um seine Stimme bei den Hoffestlichkeiten nicht zu überanstrengen, sollte Friedrich nur an wichtigen zeremoniellen Gelegenheiten teilnehmen. Deswegen wählte man als Wohnsitz Upper Norwood, einen Vorort Londons.
MACKENZIE untersuchte fast jeden Tag. Da er nicht den ganzen Tag in der Umgebung des Kronprinzen war, bestimmte er Dr.Norris WOLFENDEN, einen Arzt aus dem Hospital für Halskrankheiten in London, dazu, ständig in der Nähe des Kronprinzen zu sein.

Dieser stimmte dem zu, doch WEGNER war der Meinung, daß dazu LANDGRAF mit nach London gekommen sei. MACKENZIE lehnte jedoch eine Mitarbeit LANDGRAFs vollständig ab, er sei nicht als Laryngologe mitgegangen, sondern als Assistent WEGNERs, wenn plötzlich die Tracheotomie nötig sein solle, außerdem seien ihm die Details der Behandlungsmethode MACKENZIEs nicht bekannt.

Am 15.Juni untersuchte WOLFENDEN und schickte MACKENZIE einen Bericht, nach dem im Kehlkopf nur eine Kongestion zu sehen, das linke Stimmband blaßrosa, am rückwärtigen Ende ein kleines rundliches Gewächs erkennbar sei.[44] LANDGRAFs Berichte beschreiben jedoch auch am 26.Juni noch einen Defekt am rechten Stimmband, den MACKENZIE nie zugegeben hat und stellen fest, daß die Schleimhaut der hinteren Kehlkopfwand verdickt, die Beweglichkeit des linken Stimmbandes träge, die Geschwulst eher zu- wie abgenommen hätte.[45] Seit der letzten Exstirpation waren beinahe drei Wochen vergangen und MACKENZIE hielt einen erneuten Eingriff für angezeigt. Am 28.Juni entfernte er mit der Zange die ganze Geschwulst in Gegenwart von WEGNER und WOLFENDEN. Als LANDGRAF am 1.Juli untersuchte, fand er: "Die Geschwulst war entfernt. Es bestand beträchtliche Rötung und Schwellung. Die Anschwellung an der hinteren Wand war deutlicher zu sehen. Die Oberfläche derselben hatte ein graugelbes Aussehen. Die Anschwellung saß fast in der Mitte, etwas mehr nach der linken Seite hin entwickelt."[46] MACKENZIE bestritt, daß es eine Schwellung an der hinteren Wand gäbe noch den ganzen Monat, erst nachdem LANDGRAF WOLFENDEN den genauen Ort der Anschwellung aufgezeichnet hatte, gab MACKENZIE am 31.Juli ihr Vorhandensein zu.[47]

Inzwischen war das Gutachten vom 1.Juli von VIRCHOW eingetroffen. --- Die Schnittfläche bot ein unregelmässiges, weiches und wenig vascularisiertes Gewebe dar. Tiefe Gewebslagen, wie bei der ersten und noch mehr bei der zweiten Operation, sind dieses Mal nicht mit fortgenommen worden --- --- Dieses Gewebe liess nirgends alveoläre Structur, Einlagerung oder Einringen epithelialer Massen wahrnehmen. Es bestand aus zartem Bindegewebe, welches nicht in der Tiefe, sondern nur in der Oberfläche vergrösserte und zum Teil in Proliferation befindliche Elemente enthielt. Nirgends erreichte diese Prolifera-

tion den Charakter selbständiger Herdbildung. Das excidierte Stück hat sich daher in noch höherem Grade, als die bei der vorletzten Operation gewonnenen, als eine, von einer mässig gereizten und verdickten Oberfläche ausgegangene, harte zusammengesetzte Warze ergeben, und die Basis derselben hat auch nicht den entferntesten Anhalt für die Annahme einer in das Gewebe eindringenden Neubildung geliefert."[48] Inzwischen war Friedrich von London nach der Insel Wight gezogen und wohnte in Norris Castle. MACKENZIE untersuchte nur noch einmal wöchentlich. Am 21.Juli sah WOLFENDEN eine leichte Anschwellung der hinteren Oberfläche der Gießbeckenknorpel. MACKENZIE deutete dies bei seiner Untersuchung am 23.Juli als eine Entzündung des Perichondriums oder gar eine Erkrankung der Knorpel selbst.[49] LANDGRAFs Befund vom 22.Juli ergab, daß die Geschwulst wieder gewachsen war und zwar an derselben Stelle, an der sie am 28.Juni entfernt worden war. Auch eine Schwellung und Rötung der hinteren Kehlkopfwand war unverändert nachweisbar.[50] Inzwischen war der Kronprinz nun bereits sechs Wochen von Mackenzie behandelt worden, ohne daß Besserung eingetreten war, es konnte im Gegenteil nur eine deutliche Verschlechterung festgestellt werden. WEGNER legte MACKENZIE deswegen am 31.Juli nahe, den Zeitpunkt zu bestimmen, "wo er nicht weiter könne und zum Aeußersten geschritten werden müsse."[51] MACKENZIE gab zwar zu, daß der Verlauf ungünstig werden könne, doch geschah in der Behandlung keine Änderung, lediglich die Galvanokaustik kam wieder zur Anwendung. Am 7.August erhob LANDGRAF folgenden Befund: "Die Geschwulst hat sich vergrößert, erstreckt sich mehr nach unten, ist von höckriger unebener Oberfläche. Auf der Mitte derselben eine schwärzliche Stelle. Die Schwellung an der hinteren Larynxwand unverändert. Es scheint sich von dem unteren Umfange der Geschwulst eine Leiste nach dieser Anschwellung hinzuziehen. Das linke Stimmband bewegt sich fast gar nicht. ---"[52] LANDGRAF und WEGNER bemühen sich daraufhin, allerdings ohne Erfolg, wenigstens eine Konsultation mit den Berliner Ärzten zu erreichen.

Am 9.August reiste der Kronprinz nach Braemar in Schottland. Statt WOLFENDEN begleitete ihn jetzt MARK HOVELL, ebenfalls Arzt am Hospital für Halskrankheiten. Die deutschen Ärzte wurden in Edinburgh bzw. Aberdeen zurückgelassen.[53]
Für die nächste Zeit befand sich der Kronprinz nun ausschließlich in MACKENZIEs Behandlung. Nahmen auch vorher die deutschen Ärzte nicht an ihr teil, so hatten sie doch die Möglichkeit, wenigstens zu untersuchen und die Befunde aufzuzeichnen, und damit das Fortschreiten der Erkrankung festzuhalten, weswegen sie später in MACKENZIEs Verteidigungsschrift[54] mit den härtesten Worten als Scharlatane und Nichtskönner bezeichnet wurden.[55] Während des Aufenthaltes in Braemar soll nach MACKENZIEs Bericht eine merkliche Besserung eingetreten und die Stimme laut und beinah natürlich geworden sein. Das Allgemeinbefinden war gut, so daß der Kronprinz auf die Gegenwart von LANDGRAF und WEGNER verzichtete. Am 23.August wurden beide nochmal zum Kronprinzen befohlen und LANDGRAF erhob dabei einen neuen laryngoskopischen Befund: "Das rechte Stimmband war weniger rot als früher. Das linke Stimmband bewegte sich weder beim Anlauten, noch bei der Atmung. Es steht in Mittelstellung zwischen Respirations- und Phonationsstellung. Die Geschwulst ist an der Oberfläche von einer Reihe kleiner zackiger Auswüchse bedeckt, welche bis nahe an die Mittellinie der Glottis reichen. Durch dieselben wird der Einblick in die tieferen Teile linkerseits verdeckt, so daß auch von der Leiste an der hinteren Wand nur wenig gesehen wird. Seine Kaiserliche Hoheit klagte über beständige Schluckschmerzen und verlegte dieselben auf die linke Seite in die oberen Teile des Schlundes."[56]

4. Italienreise. (September - November 1887)
Am 3.September reiste der Kronprinz von London nach Toblach im Pustertal, wo er am 7.September eintraf. Seine ärztliche Begleitung bestand nur aus HOVELL und SCHRADER, der für WEGNER, der sich krank fühlte, von jetzt ab dem Kronprinzen folgte. MACKENZIE

selbst kam erst am 20.September, da er seine eigene Praxis in London weiterführte. Aus Toblach berichtete HOVELL wieder von Entzündungen und Schwellungen, die fast täglich den Ort wechselten. Auch die Heiserkeit nahm wieder zu. Unterhalb der Mitte des linken Stimmbandes sah man eine längliche Anschwellung, die auch MACKENZIE nach seiner Ankunft am 20.September noch sehen konnte. Der Kronprinz fühlte sich nicht mehr so wohl wie noch in England. Zeitweilig hatte er Temperaturen bis 38,3° und ermüdete auch schneller. Plötzlich trat auch ein Ödem der linken aryepiglottischen Falte auf, das zwar nach 24 Std. wieder verging, aber es wurde doch die Möglichkeit erörtert, daß es durch eine umschriebene Perichondritis entstanden sei.[57]

Vom 28.September bis 6.Oktober blieb der Kronprinz in Venedig. MACKENZIE berichtet von ständiger Besserung.[58]

Am 7.Oktober siedelte der Kronprinz nach Baveno am Lago Maggiore über. MACKENZIE reiste ab, nachdem er im Kehlkopf selbst nichts "als eine unbedeutende allgemeine Kongestion und die Reste der subglottischen Anschwellung, welche am 14.September entdeckt worden war,"[59] festgestellt hatte. Von Mitte Oktober an berichtete HOVELL dann über laufende Verschlechterung, am 17.Oktober verstärkte Schwellungen, 10 Tage später Zunahme der subglottischen Anschwellung, gleichzeitig Schwellung der ganzen linken Kehlkopfwand. Tags darauf begann die Oberfläche des Tumors zu eitern, am 30.Oktober trat eine Schwellung unterhalb des rechten Stimmbandes ein.

Am 3.November reiste Friedrich nach San Remo, wo er in der Villa Zirio wohnte. Die Geschwulst wuchs weiter, erneut trat ein Ödem auf. Auf dringendes Verlangen von HOVELL erschien MACKENZIE am 5.November in San Remo. Am 6.November morgens untersuchte er den Kronprinzen und fand die ungünstigen Berichte bestätigt. Das Gewächs sah bösartig aus. Sofort teilte er dem Kronprinzen die ungünstigen Veränderungen mit, worauf er fragte: "Ist es Krebs?" und MACKENZIE antwortete: "Ich bedaure, Kaiserl. Hoheit, sagen zu müssen, es sieht sehr danach aus, aber es ist unmöglich, darüber sicher zu sein."[60]

In dieser Situation fordert MACKENZIE, daß noch andere Fachärzte berufen werden. Er schlug Professor SCHRÖTTER und Dr.KRAUSE vor.
In Deutschland hatte man nur zu gern MACKENZIE geglaubt, nachdem im Mai die Laryngofissur durch dessen Eingreifen verhindert worden war und viele dachten so, wie Herr Schulz, der Verwalter des Kronprinzlichen Gutes Bornstedt bei Potsdam, der im Gespräch mit HUGO ROCHS, einem Assistenten v.BERGMANNs, die Ansicht äußerte: "Was sagen sie zu unseren deutschen Ärzten? Da haben sie, Bergmann und Gerhardt Kehlkopfkrebs festgestellt, und heute morgen wollte Bergmann den halben Kehlkopf fortschneiden. Zum Glück ist gestern Nachmittag ein englischer Spezialist eingetroffen, der den Kronprinzen sofort untersuchte. Es handelt sich danach nicht um Krebs, der englische Arzt wird den Kronprinzen ohne Operation wiederherstellen."[61] Auch die Zeitungen griffen v.BERGMANN an, daß er sich in der Diagnose geirrt hätte, so daß v.BERGMANN in einem Brief schrieb: "Sie (die Anklage) begegnet meinem armen Hirn an jeder Straßenecke und verfolgt mich bis in meine Träume."[62]
Als MACKENZIE plötzlich nach San Remo gerufen wurde, herrschte große Aufregung in der kaiserlichen Familie. Jetzt wollte man endlich zuverlässige Nachrichten über die Erkrankung des Kronprinzen haben. So wurden Prinz Wilhelm und als Vertrauensarzt Dr.Moritz SCHMIDT aus Frankfurt a.M. nach San Remo geschickt. Am 9.November waren SCHRÖTTER und KRAUSE in San Remo und trafen zum Konsilium mit MACKENZIE zusammen, dabei gab dieser zuerst einen Bericht über die Anschauungen und den Verlauf der Erkrankung und erwähnte auch, daß die Geschwulst jetzt wie Krebs aussähe.[63] Danach wurde der Kronprinz untersucht, anschließend ging das Konsilium weiter. Ein gemeinschaftliches Protokoll konnte nicht abgefaßt werden, da sich einige Meinungsverschiedenheiten ergaben. Daher schrieb SCHRÖTTER ein eigenes Protokoll. "Dieses mein Protokoll begründete in erschöpfender Weise die Anschauung, daß es sich bei dem hohen Patienten um ein Ödem handle, bedingt durch eine Knorpelhautentzündung, die ihrerseits durch das Weitergreifen einer bösartigen Neubildung (Carcinom) begründet sei."[64] Über die therapeutischen Maßnahmen konnte keine Einigung erzielt werden. SCHRÖTTER empfahl

eine sofortige Totalexstirpation mit der Aussicht, die Krankheit zu heilen. Sonst könnte man nur abwarten und die Tracheotomie vornehmen, um das Leben zu verlängern. KRAUSE lehnte die Radikaloperation als zu gefährlich ab, und MACKENZIE wollte wieder erst auf die Diagnose, geliefert durch einen histologischen Befund, warten. Am Nachmittag empfing die Kronprinzessin die Ärzte, um sich deren Meinung anzuhören. Gegen eine Radikaloperation sprach sie sich sofort ganz entschieden aus, worin sie von HOVELL unterstützt wurde. Dazu bemerkte SCHRÖTTER, daß es wohl doch dem Patienten selbst überlassen werden müsse, eine Entscheidung zu treffen, welcher Behandlung er sich jetzt unterziehen wolle. Die Kronprinzessin bat SCHRÖTTER dann, noch einige Tage zu bleiben, da sich das akute Ödem wieder zurückbilden, und man dann einen besseren Überblick gewinnen könnte. So fand am 10.November erneut eine Untersuchung statt, und da das Ödem tatsächlich etwas geringer war, sah SCHRÖTTER nicht nur die charakteristischen Veränderungen am linken Stimmband, sondern auch ein Knötchen am rechten. In einer Unterredung mit SCHRÖTTER lehnte die Kronprinzessin erneut die Radikaloperation ab und erklärte sich nur mit einer Tracheotomie einverstanden. Darauf schlug SCHRÖTTER vor, v.BERGMANN zu benachrichtigen, damit er bereit sei, nach San Remo zu fahren, um die Tracheotomie vorzunehmen. Vorerst aber sollte einer seiner Assistenten nach San Remo kommen, da man den Zeitpunkt der Tracheotomie nicht genau vorhersehen könne.[65]

Am 9.November waren Prinz Wilhelm und Dr.SCHMIDT angekommen, der am 10. und 11.November mit an den Untersuchungen teilnahm und in Diagnose und Therapie vollständig SCHRÖTTERs Meinung teilte. Er schrieb: "Die totale Exstirpation des Kehlkopfes wäre an und für sich noch ganz wohl mit Aussicht auf Erfolg möglich gewesen, indessen bei der Unsicherheit des Ergebnisses der Operation konnten die versammelten Ärzte Seine Kaiserliche und Königliche Hoheit nicht bereden, Sich der Operation zu unterwerfen."[66] Am 10.November arbeitete SCHRÖTTER, auch auf den Wunsch seiner Kollegen hin, noch ein ausführliches Memo-

randum aus, in dem er die Chancen der Larynxexstirpation denen einer einfachen Tracheotomie gegenüberstellte. Nachdem am 11.November die Ärzte nochmals vom Kronprinzen empfangen worden waren, und dabei SCHRÖTTER Bericht erstattet hatte über ihre Untersuchungen und Anschauungen, fragte der Kronprinz SCHRÖTTER direkt, ob das Leiden Krebs sei, worauf dieser eine umschreibende Antwort gab.[67] Dann überbrachte SCHRADER das Memorandum, und schon nach kurzer Zeit kam der schriftliche Bescheid, daß der Kronprinz nicht in die Radikaloperation einwillige, sondern nur die Tracheotomie ausführen lassen wolle.[68] Die Deklaration, die von allen Ärzten unterschrieben wurde, lautete: "Nach wiederholten eingehenden Untersuchungen sind die versammelten Aerzte vollkommen klar, dass es sich bei Seiner Kaiserlichen Hoheit um Krebs des Kehlkopfs handelt. In Bezug auf die Behandlung wurden ebenfalls die verschiedenen Möglichkeiten gründlich durchgesprochen, Seine Kaiserliche Hoheit auch in dieselben eingeweiht, und wurde der seinerzeit notwendig werdende tiefe Luftröhrenschnitt empfohlen."[69]
Dr.SCHMIDT reiste sofort wieder nach Berlin, wo er dem Kaiser und folgenden Ärzten - v.BERGMANN, WEGNER, GERHARDT, TOBOLD, LEUTHOLD, LANDGRAF - am 13.November 1887 Bericht erstattete.[70] E.v.BERGMANN wurde gebeten, die notwendig werdende Tracheotomie auszuführen. Er erklärte sich sofort dazu bereit, wies aber darauf hin, daß sich ganz akut ein Ödem entwickeln könne, deswegen müsse sich ein in der Tracheotomie geübter Chirurg ständig in San Remo aufhalten. Hierfür schlug v.BERGMANN seinen ersten Assistenten Dr.Gustav BRAMANN vor, der auf Befehl des Kaisers am 16.November nach San Remo fuhr.[71]

II. Bramann und die ärztlichen Verhältnisse in San Remo

5. Zusammenarbeit der Ärzte, Verlauf der Krankheit und Befunde.

Am 18.November traf BRAMANN in San Remo ein und wurde sofort von KRAUSE und SCHRADER über den Stand der Krankheit unterrichtet.[72] MACKENZIE verließ am gleichen Tag San Remo, nachdem er nochmal den Kronprinzen untersucht hatte. Sein Befund war: "Das Gewächs unterhalb des linken Stimmbandes ist kleiner und weniger prominent und das Geschwür an der Oberfläche desselben erscheint ebenfalls einigermaßen vermindert. Das Ödem an der rechten Seite des Kehlkopfes ist beinahe verschwunden. Das

linke Stimmband ist kaum irgendwie beweglich: es zeigt Kongestion und ist angeschwollen. Das rechte Stimmband ist rot und am rückwärtigen Ende einigermaßen verdeckt. Das kleine Gewächs unterhalb des rechten Stimmbandes bleibt unverändert."[73] Am 20.November 1887 schrieb BRAMANN einen ersten Brief an v.BERGMANN, in dem er nach dem Bericht von KRAUSE den Befund schildert: "Das Ödem wäre nach Entleerung jener rötlich eitrigen Massen am Dienstag geringer geworden u. zur Zeit vollkommen verschwunden. Am r. Stimmbande sei nichts von einem Tumor zu entdecken, an der hinteren Comissur reicht das 'Geschwür' bis zur Mittellinie heran, dagegen soll vorne unter der Insertion des r. Stimmbandes eine kleine mit der linksseitigen Geschwulst in Zusammenhang stehende Zacke sichtbar sein. Im Übrigen bewege sich das Stimmband u. wäre nur in seiner hintersten Partie etwas gerötet und geschwellt. Über die Ausdehnung der Affection links lasse sich nichts mit Sicherheit angeben, da es wegen der nur mangelhaften Erhebung des Kehldeckels nicht zu übersehen sei, sie wäre aber sehr groß. Mit dem Ödem ist nach Krause auch jene auf der linksseitigen Schildknorpelplatte gelegene u. als Lymphdrüse gedeutete Anschwellung ganz verschwunden, nach Schrader noch ganz wenig zu fühlen. Die Drüsen in der Submaxillargegend, die aber nach Angabe von Wegner etc. schon seit der Masernerkrankung bestanden haben sollen, wären unverändert, die linke vielleicht etwas größer als die r. Die Stimme, soweit von derselben noch die Rede sein kann, ist ebenfalls etwas besser geworden, die Schmerzen beim Schlucken im Ohr sind zur Zeit verschwunden."[74] Schröder unterrichtete Bramann davon, daß seine Ankunft bekannt sei, und die Kronprinzessin ihn bald empfangen werde. Der Kronprinz selbst wisse allerdings noch nichts und sollte erst allmählich darauf vorbereitet werden. Doch nach der Tafel sagte RADOLINSKI ohne Einleitung zum Kronprinzen: "--- der Kaiser wäre sehr besorgt u. auf seinen Befehl wäre ich hierher gesandt."[75] Darüber sei der Kronprinz zuerst sehr unwillig gewesen, hätte sich aber danach beruhigt. BRAMANN sollte erst am 22.November empfangen werden; ob er jedoch auch an den Untersuchungen teilnehmen könne, war ihm noch nicht bekannt: "--- wenn das Spiegeln so grosse Schwierigkeiten hat, ist wohl auch

nicht viel davon zu hoffen. Doch will ich mein Möglichstes versuchen."[76] Anscheinend zeigte man BRAMANN kein besonderes Entgegenkommen, denn er fährt in seinem Brief fort "Zu arbeiten war mir wegen der etwas zweifelhaften Lage, in der ich mich befinde, nicht möglich."[77] Nach WOLF liess ihm auch die Kronprinzessin durch den Freiherrn v.SECKENDORFF sagen, den er um Geld für seinen Lebensunterhalt gebeten hatte, "Die Kronprinzessin läßt ihnen sagen, Sie sollen sich von denen in Berlin bezahlen lassen, die Sie hierher geschickt haben. Wir haben Sie nicht gerufen."[78] Am 22.November wurde BRAMANN vom Kronprinzenpaar empfangen. Über diesen Empfang verfasste er einen Bericht und schrieb auch noch am selben Tag an v.BERGMANN. Nach dem Bericht empfingen beide BRAMANN recht freundlich, ja der Kronprinz sei sogar mit ausgestreckter Hand auf ihn zugekommen und hätte mit heiserer, aber deutlich verständlicher Stimme zu ihm gesprochen, ihn auch bedauert, daß er so vieles hätte aufgeben müssen, um in San Remo zur Stelle zu sein. Die Kronprinzessin dagegen zeigte sich empört, daß die Zeitungen soviele Berichte über den Patienten brächten und auf seine Gefühle gar keine Rücksicht nähmen. Bramann wies sofort darauf hin, daß v.Bergmann und Gerhardt nie ein Wort über die Krankheit des Kronprinzen hätten verlauten lassen. Darauf erwiderte die Kronprinzessin, daß sie v.BERGMANN besonders dankbar seien für alles, was er getan hätte. Und der Kronprinz fügte hinzu: "--- wir werden es nie vergessen, daß er (Bergmann) stets das Beste gewollt u. mit grosser Entschiedenheit u. Unabhängigkeit dafür eingetreten ist. ---"[79] "Gleichzeitig klang hier unzweifelhaft, das gibt auch Schrader, der dabei war, zu, das Bedauern durch, dass man nicht auf Sie gehört."[80] In dem Brief fügte BRAMANN noch hinzu, daß der Kronprinz sehr wohl aussah und guter Stimmung war. Außerdem äußerte BRAMANN die Bitte um Zusendung eines Mikroskops, damit er nötigenfalls das Sputum des Kronprinzen untersuchen könne.[81] Der nächste Brief, vom 28.November, berichtet von der ersten laryngoskopischen Untersuchung BRAMANNs. Zwar war auch an den Tagen vorher untersucht worden. KRAUSE und HOVELL unterrichteten MACKENZIE über den Befund, BRAMANN jedoch wurde zu den Untersuchungen nicht zugezogen. Auch am

27.November abends (berichtet unter dem 28.November) spiegelte BRAMANN nicht selbst, sondern blickte HOVELL nur über die Schulter.[82] Seinen brieflichen Bericht hat v.BERGMANN fast wörtlich in den Offiziellen Mitteilungen veröffentlicht. Er lautet: "Mit dem Spiegel sah ich eine starke Schwellung der ganzen linken Seite oberhalb des li. Stimmbandes, das entweder gar nicht vorhanden oder durch die Geschwulst derart verdeckt ist, dass man es nicht zu Gesicht bekommt. Die Geschwulst li. reicht von der vorderen Comissur bis zur hinteren Wand nach oben wohl noch etwas über den Schildknorpel hinaus. Die Schleimhaut darüber ist nicht entzündet, geschwollen oder gerötet, nur an einer Stelle hinten unter dem Aryknorpel bin ich im Zweifel, ob nicht noch eine kleine Ulceration besteht, Hovell und Krause stellten dieselbe in Abrede u. behaupten Beide, die Ulceration, die nach dem Aufbruch vor 14 Tagen hier aufgetreten wäre, wäre vollständig übernarbt. Ich kann, wie gesagt dieses nicht mit Sicherheit entscheiden, vielleicht gelingt es mir bei der nächsten Untersuchung, bei welcher ich selbst spiegeln werde, während ich mich gestern darauf beschränken musste, über die Schulter Hovell's zu sehen. Wie es unter der diffusen Geschwulst li. aussieht, läßt sich nicht constatieren. Das r. Stimmband erscheint, das geben Hovell und Krause auch an intact, die hintere Partie vielleicht etwas verdickt. Bei der Phonation bewegt es sich so ausgiebig, dass es sich fast überall an die Gegend des linken Taschenbandes einnehmende Geschwulst anlegt, wodurch unzweifelhaft das Zustandekommen eines wenn auch schwachen Tones in der Stimme zu erklären ist. Die Submaxillardrüsen sind beiderseits zu fühlen, aber sie fühlen sich sehr weich u. ganz anders als carcinomatöse an. In der Nähe des Larynx selbst, ebenso auf der Gefässcheide habe ich keine Drüsen fühlen können, obgleich ich sehr genau untersucht habe. Dagegen fühlt sich der li. Schildknorpel von aussen diffus verdickt an u. besonders in seinem hinteren Teile, während die hintere Wand, soweit sich dieses constatieren lässt, nicht wesentlich verändert ist. Auch ist die Verschieblichkeit seitwärts sowie beim Schlucken vollkommen normal. Schmerz und Beschwerden sind gar keine. Kein Husten, auch kein Reiz dazu, auch kein Auswurf. Bezüglich der

Ausdehnung der Geschwulst auf die rechte Seite hinüber (unterhalb des Stimmbandes) vermag ich nichts anzugeben."[83] An die Untersuchung anschließend hatte BRAMANN mit der Kronprinzessin eine Unterredung, wobei er den Eindruck gewann, daß sie "noch immer zu M. Ansicht sich bekennt u. das jetzige Leiden als ganz etwas neues ansehen möchte, während das primäre von M., wie er es warnend gesagt, radikal entfernt sei."[84] Hier berichtet BRAMANN auch das erste Mal von seinen Geldsorgen und bittet v.BERGMANN um Rat, was er tun solle. Er erwähnt nichts davon, daß er sich an v.SECKENDORFF wegen seiner Diäten gewandt und eine abschlägige Antwort erhalten habe. V.BERGMANN schreibt ihm am 4.Dezember 1887, daß er selbst wegen der Bezahlung mit EULENBURG und LEUTHOLD gesprochen habe, und der erstere ihm 20 Mk. Diäten und ein Honorar aus des Kaisers Privatschatulle geben wolle.[85] Zwischen dem 29. November und 8. Dezember untersuchten nur wieder HOVELL und KRAUSE. In ihren Berichten schildern sie eine Rückbildung der Geschwulst und Verkleinerung der submaxillaren Drüsen, auch eine Ulceration sei nicht mehr nachzuweisen.[86] Am 9.Dezember untersuchte BRAMANN wieder. Er war wohl bereits einige Tage vorher schon zu einer Untersuchung hinzugezogen worden, doch konnte er, wie er in seinem Brief vom 9.Dezember schreibt, wegen der schlechten Beleuchtung mit dem Spiegel nichts sehen. Der Befund vom 9.Dezember unterschied sich kaum von dem am 28.November. "Die linke Hälfte der Cart. thyreoid. erscheint verdickt u. zwar mehr am hinteren, wenig im vorderen Teile. Die Verdickung beträgt aber nach meiner Schätzung kaum 3 - 4 Millimeter. Sie reicht nach unten sicher bis zum Taschenbande, ob bis zum Stimmbande, läßt sich nicht constatieren, da dieses nicht zu sehen u. nach Ansicht der Anderen gar nicht vorhanden sein soll. Nach hinten geht sie nicht über die Mittellinie hinaus. Nach oben erstreckt sie sich in das lig. aryepiglott. hinein, als eine diffuse, aber anscheinend nicht starre Anschwellung. Diese Geschwulst scheint mir überall, d. h. bis zur Region der Stimmbänder von Schleimhaut bedeckt zu sein, die im oberen Teile ein wenig gerötet, im unteren Teile, und in der Gegend des Taschenbandes

an einigen Stellen weiss-gelblich verfärbt ist, aber nirgends habe ich mit Sicherheit eine Ulceration oder Zerklüftung sehen können. Wie es unterhalb der Stimmbänder aussieht, habe ich, wie oben bemerkt, nicht constatieren können, ----. Das rechte Stimmband, das ich ganz gut habe übersehen können, erscheint normal beweglich, auch sonst nicht verändert, mit Ausnahme einer Partie im hinteren Drittel, wo sich eine kleine Unregelmässigkeit, eine Zacke vorfindet, die als Narbe gedeutet u. auf den bekannten Mackenzie'schen Eingriff zurückgeführt wird."[87]
Am 11.Dezember berichteten HOVELL und KRAUSE dann von zwei kleinen Knötchen am Rande des linken Taschenbandes. Diese wuchsen und vereinigten sich zu einem Gewächs, das sich rasch vergrößerte "und das jetzt die hinteren drei Viertel des linken Taschenbandes einnimmt."[88] BRAMANN selbst untersuchte nicht, erwähnte aber in seinem Brief vom 12.Dezember, daß sich "seit gestern eine stärkere Tracheitis u. Schwellung mit grösserer Heiserkeit eingestellt haben soll."[89] Bereits am 13.Dezember schreibt BRAMANN wieder an v.BERGMANN und berichtet von den Veränderungen im Kehlkopf, wie man sie ihm anscheinend beschrieben hat. Es "--- besteht seit mehreren Tagen eine stärkere Schwellung und Rötung links und hinten, von der man nicht mit Sicherheit sagen kann, ob sie nicht an einer kleinen Stelle oberflächlich ulceriert resp. erodiert ist. Auch soll sich an derselben Stelle, wo damals die am meisten prominierende Geschwulst sass (hinten unterhalb der Stimmbänder) eine neue kleine Perminenz zeigen. - Es ist dieses auch die selbe Stelle, an der der Aufbruch vor 4 Wochen stattgehatte. - Die Stimme soll etwas heiserer sein, als bisher, sonst wäre nichts besonderes zu bemerken, vor allem keine Schmerzen und Beschwerden, weder beim Atmen noch beim Schlucken. Der hohe Patient merkt in Folge dessen auch nichts von der Veränderung."[90] HOVELL erscheinen die Veränderungen jedoch so bedeutend, daß er, ohne KRAUSE zu benachrichtigen, der in Genua war, die Kronprinzessin dazu veranlaßte, MACKENZIE nach San Remo zu rufen,[91] der am 15.Dezember eintraf. Er bezeichnete den Zustand des Kehlkopfes als bemerkenswert ge-

bessert gegenüber dem vor einem Monat, di Drüsenschwellungen waren verschwunden, von dem eiternden und entzündeten Tumor unter dem linken Stimmband fand sich nur noch eine rote Narbe. Allerdings beschreibt er einige weiße z. T. eiternde Stippchen auf dem linken Taschenband, doch seien diese am nächsten Tag schon wesentlich geringer gewesen. Anscheinend ist die Gefahr nicht allzu groß, denn MACKENZIE verläßt am 17.Dezember San Remo, um einige Tage nach Algier zu fahren. Als er am 27. Dezember wieder untersucht, findet er den Zustand des Kronprinzen besser als zu der Zeit seines ersten Besuches in San Remo.[92] Einigen Herren des Hofes gegenüber äussert er sogar "daß er immer mehr am Vorhandensein eines Krebses zweifle. Die Wucherungen, die sich vor 14 Tagen gezeigt hätten, seien in Zerfall begriffen und überall beginne wieder die Vernarbung."[93] BRAMANN erfuhr von der bevorstehenden Ankunft MACKENZIEs erst, als dieser schon beinahe in San Remo war. SCHRADER wurde von ihm befragt, warum man jetzt alles vor ihm geheim hielte und antwortete: "man habe vermeiden wollen, dass diese Sache, noch bevor sie officiell bekannt gegeben würde, schon in Berlin gemeldet sei."[94] Um Aufklärung gebeten, "was ihn dazu berechtige anzunehmen, dass die Sache durch mich zunächst an die Öffentlichkeit gelange, er wisse doch, dass ich nur Ihnen berichte, u. dass Sie der Letzte wären, der die Mitteilungen missbrauchen könnte,"[95] entschuldigte er sich damit, daß er es nicht so gemeint habe und gab im übrigen ausweichende Antworten. BRAMANN wurde zu den Untersuchungen am 16. und 17.Dezember nicht hinzugezogen, obwohl er SCHRADER gegenüber unmissverständlich seinen Wunsch zum Ausdruck gebracht hatte, den Untersuchungen beiwohnen zu dürfen. Erst als MACKENZIE am 17.Dezember wieder abgereist war, teilten SCHRADER und KRAUSE dann BRAMANN die Ansichten MACKENZIEs mit, die dahin gingen, "dass M. am ersten Tage die Affection für 'sehr krebsähnlich', am zweiten Tag für 'weniger krebsähnlich' erklärt hätte, aber nie das Ding beim wahren Namen nenne."[96] BRAMANN war für die anderen Ärzte der Außenseiter, und sie ließen ihn diese Ansicht auch deutlich spüren, so daß seine Stellung wenig beneidenswert war.

Im Gegensatz zu den Ärzten waren Prinz HEINRICH und andere Herren des Gefolges stets liebenswürdig und zuvorkommend, was, wie BRAMANN schreibt, über die anderen Unannehmlichkeiten hinweg hilft.[97]
Seit dem 9.Dezember waren bereits wieder 14 Tage verstrichen, und BRAMANN hatte nur indirekt am Krankheitsgeschehen teilnehmen können, da man ihn von den gemeinsamen Konsultationen mit MACKENZIE ferngehalten hatte. In diesen 14 Tagen schrieb er drei Briefe an v.BERGMANN, in denen er beschrieb, was ihm KRAUSE und SCHRADER über den Befund mitgeteilt hatten und berichtete wieder darüber, wie schlecht sein Verhältnis zu den anderen Ärzten sei. Er habe sich nach deren Meinung lediglich zur Vornahme der Tracheotomie bereit zu halten, die man noch in weiter Ferne liegen sah. So beginnt auch der Brief vom 23.Dezember 1887 mit der Feststellung "Gestern Abend war ich wieder zur Tafel befohlen und habe nach derselben auch an der Untersuchung teilnehmen müssen, weil, wie die Frau Kronprinzessin sich am Morgen ausgedrückt haben soll, die festgesetzte Frist von 14 Tagen verstrichen sei." Es folgt eine Beschreibung vom Zustand des Halses des Kronprinzen, die v.BERGMANN wieder fast wörtlich in den Offiziellen Mitteilungen veröffentlicht hat. "Die Schwellung der aryepiglottischen Falte links, die damals gering erschien von nur 2 - 3 mm Dicke, war jetzt viel stärker, was noch mehr von der nach abwärts sich erstreckenden Infiltration, die in der Gegend des Taschenbandes ihre grösste Ausdehnung erreicht, galt. Darüber hinaus konnte weder etwas vom Stimmbande noch zu der tiefer gelegenen Schwellung gesehen werden. Diese Schwellung steht in innigem Zusammenhange mit der ebenfalls diffusen Infiltration der hinteren Wand, nur durch eine seichte Furche von dieser getrennt, ein Umstand, der offenbar die anderen zu der Behauptung verleitet hat, die Schwellung des linken Taschenbandes steht in keinem Zusammenhange mit dem Tumor der hinteren Wand. An der letzteren sitzt die Schwellung nicht allein links, sondern geht auch nach rechts auf die Gegend des r. Aryknorpels über u. nach unten über die Insertion der Stimmbänder hinaus. Sie ist erheblich stärker

als vor 14 Tagen u. l. in der Höhe des Taschenbandes deutlich ulceriert. Die Ulceration erstreckt sich auch nach abwärts unter das Niveau des Stimmbandes an der hinteren Wand herab. Hier aber konnte er nicht genau entscheiden, ob eine Anhäufung von Sekret oder eine stärkere mit grauem Belag bedeckte Zerklüftung vorliegt, jedenfalls sieht die Oberfläche hier unregelmäßig, etwas höckrig aus. Krause will noch gestern Morgen hier Granulationen, also Zerfall gesehen haben. Wenn andererseits behauptet worden ist, an der Stelle, wo die erste Geschwulst gesessen hätte, alles normal sei, so sieht man angesichts der starken die Tiefe deckenden Schwellung des Taschenbandes nicht, was man davon halten soll. Man kann nicht einmal die Gegend des Stimmbandes oder dieses selbst sehen, geschweige denn sehen, was darunter liegt. Nach der Ausdehnung der Ulceration u. Schwellung der hinteren Wand wäre vielmehr anzunehmen, daß sich dort wohl schon auch Veränderungen, vielleicht sogar sehr tief greifende vorfinden, die erst sekundär die Geschwulst des Taschenbandes hervorgerufen haben. Die letzte ist, was ich noch nachtragen will, in der Mitte etwas ulceriert, die Ulceration nur wenig erhaben u. meiner Ansicht nach nicht deutlich abgrenzbar besonders nach unten hin, sodass dieselbe sich möglicherweise hier schon tiefer herabstreckt, als man es constatieren kann. Vor einigen Tagen soll nach der Angabe anderer Ärzte diese Ulceration schon stärker prominent gewesen u. in den letzten Tagen flacher u. sogar kleiner geworden sein! Aussen kann ich eine noch weitere Veränderung, Auftreibung, Verdickung des Schildknorpels nicht finden, dagegen ist die li. Submaxillardrüse entschieden stärker geschwollen, auch die rechte erscheint mir grösser als bisher, seitlich auf den Gefäßscheiden etc., habe ich keine Drüsenschwellung nachweisen können. Immerhin ist die Veränderung in den letzten 14 Tagen doch eine derartige, dass wenn es so weiter geht, das Semester für Sie wohl auch früher als gewöhnlich schliessen u. ich noch vor Frühjahr die Ehre haben dürfte Sie hier zu sehen."[98]

BRAMANN sieht die Tracheotomie also schon in greifbare Nähe

gerückt. Der Kronprinz selbst ist allerdings der Überzeugung, im Frühjahr bestimmt gesund zu sein, und auch die Kronprinzessin bestärkt ihn in seiner Meinung, ja sie achtet streng darauf, daß Berichte über die Krankheit nur von SCHRADER abgeschickt werden, den man auch nicht in alles einweiht. Wie BRAMANN fortfährt: "Hat er doch auch, wie ich jetzt bestimmt weiss, von der am vorigen Dienstag Mittag an M. abgesandten Depesche erst Mittwoch Kenntnis erhalten!"[99] Die Situation scheint in der Tat sehr verwickelt gewesen zu sein, keiner soll die Wahrheit erfahren, doch da zu viele an den Untersuchungen beteiligt sind, die Ärzte auch den Reportern Berichte geben,[100] dringt doch immer wieder etwas in die Öffentlichkeit, was in Berlin mit Befremden registriert wird. BRAMANN schreibt, daß man selbst den Meiningenschen Herrschaften die Wahrheit vorenthielt, und die Kronprinzessin zu SCHRADER gesagt haben soll "Wenn nur Dr. Bramann den Meiningern nicht alles erzählen möchte, ich fürchte u. es scheint mir so, als ob er ihnen schon zu viel gesagt hätte!"[101]
Am 27.Dezember hatte MACKENZIE den Kronprinzen wieder untersucht und fand dabei den Zustand des Kehlkopfes besser als zur Zeit seines ersten Besuches in San Remo.[102] Er schreibt in seiner Verteidigungsschrift, daß zwar eine gewisse Kongestion des Kehlkopfes bestünde, auch an der Außenseite des Halses könnte man beim Fühlen bemerken, daß der Kehlkopf an der linken Seite etwas geschwollen sei, doch sei im Ganzen der Zustand des Patienten besser.[103] BRAMANN berichtet in dem Brief vom 28.Dezember 1887 von MACKENZIEs Ansichten, die er selbst wieder vom Prinzen HEINRICH erfahren hatte, da MACKENZIE, entgegen seiner Zusage ihn aufzusuchen, nicht mit ihm zusammen gekommen war. MACKENZIE habe sich dahingehend geäußert: "--- dass er immer mehr daran zweifle, dass Krebs vorliege, denn er hätte noch nie einen Krebs gesehen, der unter solchen Erscheinungen verliefe, der aufbräche, wieder vernarbe, an einer anderen Stelle wieder sich öffne, um auch hier wieder zu heilen. Die Wucherungen, die sich vor 14 Tagen gezeigt, seien im Zerfall begriffen u. am Rande beginne wieder

die Vernarbung. Die ganze Affection mache aber entschieden einen weniger ungünstigen Eindruck als im November u. sehe nicht mehr so krebsähnlich aus, wie damals. Auf die Frage des Prinzen HEINRICH, was er nun für eine Prognose stelle, antwortete er, das Leiden sei als ein ernstes anzusehen, es werde sehr chronisch verlaufen, auch könne man nicht sagen, dass es nicht lebensgefährlich werden könnte, allein es könne auch Heilung eintreten, wenn auch sehr langsam. Tun könne man weiter nichts, als genau beobachten u. die Kräfte durch Diät etc. erhalten. Was ich davon halte, so schloss Prinz Heinrich, u. wie ich den Mann beurteile u. ob ich das glaube, was er mir sagt, das ist eine andere Frage, aber es scheint mir, als ob er wieder schwankend geworden ist, nachdem er mir vor 10 Tagen die Richtigkeit der Diagnose Carcinom noch zugestanden hatte."[104] BRAMANN war der Meinung, daß in den 6 Tagen, die seit seiner eigenen Untersuchung vergangen waren, eine nicht unerhebliche Veränderung des örtlichen Befundes eingetreten sein müßte, und daß das Leiden damals einen weniger günstigen Eindruck auf ihn gemacht habe.

Als weiteres Beispiel der Intrigen und für den Ausschluß, der, nicht mit der Ansicht MACKENZIEs übereinstimmenden, deutschen Ärzte von der Behandlung, berichtet BRAMANN davon, daß KRAUSE mit einer Blutprobe des Kronprinzen nach Mailand gefahren sei, um dort den Hämoglobingehalt bestimmen zu lassen: "Dieses war mit solcher Heimlichkeit entriert, dass ich es erst am Heiligen Abend erfahren habe, während Schrader bis heute noch nichts davon gewusst zu haben scheint."[105] Auch der Vorschlag BRAMANNs, einem der Ärzte, die bereits früher konsultiert worden waren - SCHMIDT oder SCHRÖTTER - die angebliche Besserung des Leidens zu zeigen, und sie nach San Remo zu rufen, wurde mit dem Bemerken beantwortet, daß dazu im Frühjahr noch Zeit genug sei.

MACKENZIE kehrte nach London zurück, wo er Berichte von KRAUSE und HOVELL erhielt, die relativ günstig lauteten. BRAMANNs Briefe vom 9.Januar und 12.Januar enthalten nur persönliche Mitteilungen mit Andeutungen über die nicht sehr freundliche Behandlung, die man ihm zuteil werden liess. Er selbst hatte seit fast 3 Wochen den Kronprinzen nicht mehr

untersucht, so daß er keine objektiven Berichte über den Gesundheitszustand übermitteln konnte.
Ganz plötzlich trat eine Verschlechterung ein, wie übereinstimmend in den Offiziellen Mitteilungen und in MACKENZIEs Schrift berichtet wird. Am 14.Januar trat eine Hervorragung unterhalb des linken Stimmbandes in Erscheinung, die in die Trachea hineinreichte und einen leichten Stridor bewirkte, außerdem bestanden Temperaturerhöhungen, Husten, Auswurf und eine Schwellung der Submaxillardrüsen, die in den nächsten Tagen noch zunahm.[106] Am 17.Januar wurde ein Stück dieser Hervorragung ausgehustet, und an Rudolf VIRCHOW geschickt. Seit dieser Zeit war der Auswurf blutig. Das Ergebnis der Untersuchungen über dieses ausgehustete Stück wurde am 20.Februar 1888 in der Berliner klinischen Wochenschrift veröffentlicht: "Das entleerte Stück muss also ein abgestorbener und faulig veränderter Teil des Kehlkopfes sein, der von der Oberfläche her bis in die Tiefe von stellenweise 4 mm losgelöst ist. Die sehr reichlichen Muskelfasern können wohl nur dem Thyreoarytaenoideus internus zugeschrieben werden. --- Nur an dem aus einer fast harten Stelle herausgeschnittenen grösseren Stück, welches die Form und das Aussehen einer flachen Warze hatte und an welchem sich auf einem Durchschnitt schon mit blossem Auge ein festerer mehr weisslicher Kern und eine trübe, ziemlich dicke Deckschicht unterscheiden liessen, zeigten sich fast in jedem mikroskopischen Schnitt sogenannte Nester (Zwiebeln) von epidermoidalen, häufig ganz homogen gewordenen Zellen. Regelmässig lagen diese Nester in der Deckschicht oder doch in nächster Nähe derselben. Die Deckschicht ihrerseits hat wohl gleichfalls aus einer epidermoidalen Wucherung bestanden, jedoch waren einzelne Zellen nur noch stellenweise daran zu unterscheiden. Epidermiszwiebeln in tiefen Teilen und deutlich isolierte Alveolen habe ich trotz anhaltenden Suchens nicht gefunden."[107] Auch dieses Gutachten wurde, besonders von der englischen Presse, wieder gegen die Krebsdiagnose verwendet, obwohl VIRCHOW an KRAUSE schrieb, er möchte in der Deutung vorsichtig sein. BRAMANN berichtete am 18.Januar v.BERGMANN genau über die Vorgänge; dadurch erfahren wir, daß, bevor Virchow den Gewebsfetzen erhielt,

Dr.HAERYNG etwas abgetrennt und zuerst untersucht hatte, so daß VIRCHOW nicht das ganze Präparat erhalten hat; wörtlich berichtete BRAMANN: "Seit Freitag soll eine stärkere Entzündung mit verstärkter Sekretion aufgetreten sein, zugleich machte sich ein foetor ex-ore bemerkbar, der Sonnabend u. Sonntag noch zunahm. Am Sonntag Abend bemerkte man (ich berichtete nach Mitteilungen von Schrader und Krause, aber sub sigillo) unterhalb des linken Taschenbandes u. vorne unter d. r. Stimmbande eine graue flottierende Masse, die gestern früh bei der Untersuchung anscheinend verschwunden war. Allein Abends wurde unter heftigem Hustenreiz ein etwa 2 ctm. langer, 1/2 ctm. im Durchmesser haltender, grau-bräunlich gefärbter Gewebsfetzen ausgehustet, der ganz u. gar aus nekrotischem, aus Bindegewebs- u. elastischen Fasern bestehendes Gewebe besteht, das zum Teil locker, zum Teil fester aneinander gefügt ist. Kr. nahm den Fetzen an sich u. ging damit zu Haeryng, der schon einige Male vorher das von Krause heimlich mitgenommene Sputum hatte untersuchen müssen. Wie ich auf Umwegen erfahren habe, hat Mackenzie bei der Frau Kronprinzessin durchgesetzt, daß Kr., sobald irgend etwas mikroskopisch zu untersuchen ist, dasselbe zu Haeryng bringen darf. H. ist eben 'Freund von Kr. und auch von M.'. Kr. weiss, dass ich Mikroskop u. Alles dazugehörige hier habe. - Kr. sowohl wie H. warfen angesichts der Gewebsnekrose, in der zellige Elemente garnicht vorhanden zu sein scheinen, die Anfangs Diagnose über den Haufen und erklärte H. den Fetzen für das nekrotische linke Stimmband, das nekrotisch geworden ist in Folge der galvanokaustischen Eingriffe im Frühjahr! Auf eine Diskussion habe ich mich natürlich nicht eingelassen. Sonderbar genug sieht das nekrotische Stück aus. Wie lange hat dieses aber unzweifelhaft offen unterhalb der starken Schwellung des li. Taschenbandes gelegen, ohne dass es einer bemerkt hat? u. dennoch sind es nicht 4 Wochen her, als M. behauptete, in der Gegend der ersten Affection u. am li. Stimmbande wäre nichts pathologisches vorhanden! - Am Sonnabend Abend, sowie Sonntag Vorm. war auch etwas Atemnot, Stridor vorhanden gewesen, ich habe

davon erst Sonntag Mittag gehört; jetzt ist die Atemnot, die aber nicht bedeutend gewesen zu sein scheint, beseitigt u. auch der Foetor (soll !) ganz verschwunden sein, während die Schwellung des li. Taschenbandes heute noch unverändert resp. eher stärker sein soll als bisher u. was sich sonst noch zeigen wird, bleibt abzuwarten. Der nekrotische Fetzen ist in Alkohol gelegt u. wird durch den Courir an Virchow geschickt, der Ihnen hoffentlich darüber Mitteilung machen wird ---"[108]
Am 23.Januar 1888 schickte BRAMANN einen Gewebsfetzen aus dem Sputum an v.BERGMANN. In dem Begleitschreiben forderte er wieder größte Vorsicht, damit nur ja niemand erfahren könnte, daß er mit v.BERGMANN in Verbindung stünde. Seine Situation scheint in der Tat sehr ungünstig gewesen zu sein, da er der einzige war, der MACKENZIE nicht zustimmte und an der Diagnose "Krebs" festhielt. In den Offiziellen Berichten wird erwähnt, daß, obwohl nach Ausstoßung des Gewebsfetzens der Zustand des Kehlkopfes wieder besser erschien, man doch beschloss, MACKENZIE wieder zu rufen, da anscheinend der Krankheitsprozeß erneut aktiviert war. Am 26.Januar 1888 berichtete BRAMANN v.BERGMANN:"--- Ueber das Leiden selbst kann ich nur berichten nach dem, was ich hier von Schrader u. Krause gehört, die Anschwellung links, hinten u. die jüngst aufgetretene rechts sollen unverändert weiter bestehen, der foetor ist ebenfalls noch vorhanden aber gering. Die Stimme, wie letztens berichtet, ganz tonlos. Die Secretion der offenbar noch bestehenden Ulceration links geringer als vor 8 Tagen, aber doch vorhanden, der Husten sehr rauh und heiser, häufiger als vor dem letzten Anfalle. Des Öfteren, besonders Nachts Kopfschmerzen."[109] Bis zu diesem Tage hatte BRAMANN noch immer nicht wieder untersucht; seine Berichte stellen also nur Mitteilungen von Gehörtem dar. Mit einer gewissen Beunruhigung schrieb er auch von Gerüchten, nach denen er abberufen werden soll. "--- aus welchen Gründen? Hält man meine Anwesenheit jetzt, nachdem vor kaum 8 Tagen Atemnot und Stridor gewesen sind, nicht für nötig oder will irgend ein anderer an meine Stelle rücken? Aber wenn das Letztere der Fall ist, warum

das ? ich möchte nun, nachdem ich so lange hier ausgehalten, nicht einer Intrigue zum Opfer fallen wollen. Wie sehr aber an allen Ecken u. Enden intriguiert wird, u. was man alles in Bewegung setzt, das habe ich hier leider schon zur Genüge erfahren. Oder sind gewisse Kreise dort gar auf Sie eifersüchtig geworden, dass Prinz Wilhelm u. wohl auch andere noch sich auf ihr Urteil und Ihre Meinung blindlings verlassen u. Sie allein für competent halten?"[110] Am 29.Januar traf MACKENZIE wieder in San Remo ein. Er untersuchte den Kronprinzen und stellte fest, daß am linken Stimmband sich in dessen ganzer Länge eine rötliche hervorragende Narbe befände, die in der Mitte nicht vollständig verheilt sei. Unterhalb des rechten Stimmbandes sah er eine Schwellung, die den mittleren und vorderen Teil der subglottischen Region einnahm.[111] Er stimmt zu, daß BRAMANN ebenfalls wieder einmal zu einer Untersuchung zugezogen wird, obwohl er sich nicht als behandelnder Arzt in San Remo befände, sondern ausschließlich, um die Tracheotomie vorzunehmen, falls sich die Notwendigkeit dazu so rasch einstellen sollte, daß v.BERGMANN nicht mehr gerufen werden könne. So nimmt BRAMANN an den Untersuchungen am 30.Januar teil und schreibt darüber: "--- die linke Seite habe sich entschieden gebessert, die Schwellung sei kleiner, sodass man sogar das linke! Stimmband schon könne, das keineswegs zerstört sei. Rechts dagegen sei eine stärkere Schwellung als Weihnachten, doch sei dieselbe entzündlicher Natur. Die sei es aber, die eventuell bald eine Tracheotomie notwendig machen könnte, doch sei er für die Tracheotomie nur dann, wenn Atemnot einträte, während er zur Zeit die Tracheotomie nicht gemacht wissen möchte, im Gegensatz zu Krause, der - von der Annahme einer Perichondritis ausgehend - dieselbe schon jetzt fordere, um den Kehlkopf ruhigzustellen u. Ausstossung des Nekrotischen zu beschleunigen. --- die linke Seite u. auch die hintere Wand zeigte eine stärkere Schwellung als im Dezember, sodass das Kehlkopflumen, wie Krause es auch zugibt, um mehr als die Hälfte verengt ist. Die diffuse Schwellung in der Gegend des linken Taschenbandes endet nach unten mit einer unregelmässig gezackten, grau gefärbten Partie, von der keiner

sagen konnte, ob dieselbe eine Wunde darstellt oder von Schleim bedeckt ist. Darüber hinaus ist linkerseits nichts zu sehen u. wenn M. auch heute noch behauptet, er sehe das linke Stimmband, so ist dieses allen anderen unerklärlich. Die Schwellung ist derartig in das Lumen hinein hervorragend, daß ihre Kuppe beim Phonieren über den Rand des angespannten r. Stimmbandes nach rechts hinüberragt, außerdem ist die Rima auch von vorn nach hinten wesentlich verengt. Die Schwellung unter dem re. Stimmband, die sich hierher von li. vorne hinüberzieht, habe ich nicht vollständig übersehen können. Das r. Stimmband selbst ist zweifellos sehr viel weniger beweglich als im December. Damit hängt es wohl auch zusammen, dass die Stimme ganz tonlos ist u. selbst bei Anstrengungen ein Ton, wie noch im December, nicht hereingebracht werden kann. Dieses ist selbst dem Hohen Patienten nicht unbemerkt geblieben, vorgestern hat er zu Major von Kessel gesagt: seit 14 Tagen ist meine Stimme erheblich schlechter geworden, trotzdem sagen mir die Herren immer, es ginge täglich besser. - Atemnot ist bei ruhigem Atmen, sowie beim Gehen, selbst bei schnellem Gehen auf ebener Erde garnicht vorhanden, wohl aber, wenn auch nur in geringem Grade beim Treppensteigen sowie beim Bergaufgehen, was dem Patienten selbst aufgefallen ist u. was er heute, ohne dass ich danach fragte, erzählte. Auch beim Sprechen macht sich geringer Luftmangel unzweifelhaft bemerkbar. Die Drüsen in der Submaxillargegend scheinen nicht grösser als früher. Dagegen fühlt man an der linken Seite im Bereich der unteren Hälfte des Schildknorpels eine deutliche Auftreibung, die sich bis zum Ringknorpel hin erstreckt, ohne den letzteren ergriffen zu haben. Die Haut darüber ist verschieblich, die Schwellung selbst diffus, u. vollkommen unempfindlich auf Druck."[112] In der anschließenden Besprechung sprach MACKENZIE noch immer nur von einer Perichondritis: "--- dass was jetzt vorliegt, lässt sich Alles durch eine Perichondritis in ausreichendem Masse erklären. Auf meine Frage, warum er denn einen Tumor ausschließe u. warum er eine Perichondr. annehme, sagte er wörtlich folgendes: 'Ich halte es für Perichondritis, kann aber nicht sagen, ob dieses allein vorliegt, oder ob nicht ausserdem noch ein Carcinom dabei ist.' Auf meine weitere Frage, ob er die Perichondritis als selbstständige oder, wie er es selbst beschrieben u. öfter gesehen habe, durch die Anwesenheit des Tumors bedingt ansehe,

gab er eine ausweichende Antwort. ---"[113] Als Fortsetzung bzw. Vervollständigung des letzten Briefes ist BRAMANNs Schreiben vom 2.Februar anzusehen: "--- die von mir bei der letzten Untersuchung auf der 1. Schildknorpelplatte gefundene Schwellung war bisher von keinem der Herren entdeckt, ja Kr. bestritt in der der Untersuchung folgenden Diskussion das Vorhandensein derselben u. behauptete sogar, nicht eine Schwellung, sondern eine Delle dort gefühlt zu haben. Gestern und heute haben Kr. u. M. nochmals nachgefühlt u. geben mir jetzt nicht allein die Anwesenheit einer Schwellung zu, sondern wollen auch bereits Fluctuation gefühlt haben; natürlich, denn sie müssen ja Beweise für Perichondritis haben. Seit gestern klagt der Kronprinz ausser über Kopf-, auch über Ohrschmerzen links, sowie neuralg. Schmerzen im Unterkiefer u. Gesicht, möglicher Weise sind die vielen Finger, die den Kehlkopf palpiert haben, daran schuld. Trotzdem die genannten Herren nun zugeben müssen, dass sie Carcinom nicht ausschliessen können, dass andererseits diejenigen Symptome, die sie für Perichondritis anführen: die schubweise Verschlimmerung, Abstossung eines nekrotischen Fetzens etc. ebensogut für Carcinom sprechen können, halten sie doch an der Perichondritis fest. Allein - und das ist das Interessante an der Sache - da die Verengung der Rima glott. wie M. sagt, mehr und mehr zunimmt, jetzt schon geringe Atemnot verursacht u. in voraussichtlich 2 - 4 Wochen die Tracheotomie bereits notwendig machen dürfte, so halte er es für seine Pflicht, jetzt schon auf diese Eventualität vorzubereiten. Handle es sich um eine nicht complizierte Perichondritis, so werde durch die Tracheotomie zugleich die Heilung des Leidens bewirkt, im anderen Falle aber werde dadurch jeder Gefahr vorgebeugt. Daraus ersehen Sie, wie M. jetzt besorgt zu werden anfängt! Unbegreiflich ist es dann aber, dass er trotzdem durch die Schar von Reportern, die er jeden Morgen empfängt - ich zählte heute Vorm. 11 - , günstige Nachrichten über das Leiden u. das Befinden des Patienten in die Welt setzen kann, ganz abgesehen von groben, das Publikum nicht allein, sondern auch die Ärzte irreführenden Unwahrheiten, dass das linke Stimmband intact sei etc."[114] Dies ist der letzte

Brief BRAMANNs aus San Remo. Unsere weitere Schilderung folgt einem schriftlichen Bericht BRAMANNs.

6. Die Tracheotomie.

Am 1.Februar 1888 hate BRAMANN eine Unterredung mit MACKENZIE. Bei dieser Gelegenheit äußerte der, daß es mit der Tracheotomie noch etwa 2 bis 4 Wochen Zeit hätte, dann sollte Bramann den Eingriff ausführen. Dies lehnte BRAMANN entschieden ab und erinnerte an die Vereinbarung mit v.BERGMANN, daß dieser selbst die Tracheotomie durchführen sollte. Nur für den Fall, daß plötzlich und unvorhergesehen Atemnot eintreten würde, käme die Ausführung des Eingriffes durch ihn, Bramann, in Betracht: "--- ich habe dann Mackenzie darauf aufmerksam gemacht, dass, da offenbar jetzt schon beim Treppensteigen etc. geringe Atemnot bestehe und weitere Zunahme der letzteren zu erwarten sei, es doch zum Mindesten wünschenswert wäre, dass ich alle paar Tage den hohen Patienten zu beobachten u. zu sehen bekäme, im anderen Fall müsste ich die Verantwortung ablehnen, wenn die Tracheotomie zu spät gemacht u. vor Allem Geheimrat von Bergmann nicht rechtzeitig gerufen werden würde. Auch müsste ich ihn darauf aufmerksam machen, dass Geheimrat von Bergmann sowohl wie ich nur dann operieren werden, wenn wir selbst die Überzeugung von der Notwendigkeit der Operation gewonnen hätten, wir liessen uns nicht dazu kommandieren. Obgleich Mackenzie diesen meinen Äusserungen beizustimmen schien, geschah doch nichts in dieser Richtung, sondern (er) handelte lediglich nach eigenem Urteil. Demnach wurde ich bis zum Tage der Operation nicht hinzugezogen, u. bekam bis dahin den Patienten nicht mehr zu sehen.[115] MACKENZIE verließ erneut San Remo und kehrte erst am 7.Februar zurück. Inzwischen erfuhr BRAMANN aus der Umgebung des Kronprinzen: "--- dass ihm das Atmen besonders beim Treppensteigen schwer würde u. in einiger Entfernung hörbar sei. Am 3. und 5.Februar Nachmittags interpellierte ich dann Dr.Schrader über obige Beobachtungen, die er mir bestätigte. Ich fragte ihn, ob man mich denn noch immer nicht zuziehen wolle u. ob es angesichts der notorisch bestehenden wenn auch anscheinend geringen Atemnot nicht doch ratsam wäre,

jetzt schon v.Bergmann hierher kommen zu lassen ---"[116]
Täglich nahm die Atemnot zu; schließlich telegraphierte BRAMANN selbständig an v.BERGMANN. Darüber ist in seinem Bericht zu lesen: "--- Am Sonntag den 5.Februar berichteten mir die Herren Adjutanten, das Atemgräusch hätte so zugenommen, dass man bei Tisch jeden Atemzug des Kronprinzen an dem entgegengesetzten Ende der Tafel, u. wenn er die Treppen herunterkomme bereits im Salon höre. Bei Tisch hätte der Kronprinz ausserdem plötzlich die Farbe gewechselt u. nach dem Halse gegriffen als ob er einen intensiven Schmerz verspüre. Beim Steigen der bequemen Treppe der Villa müsse er mehrere Pausen machen; bei den Ausfahrten verlasse er zwar den Wagen, aber nur um ganz kurze Strecken zu Fuß zu gehen. Abgesehen von dem Luftmangel beim Steigen klage er auch über grosse Müdigkeit u. Schwäche in den Beinen. Auf die Frage der Herren, ob die Ausfahrten nicht lieber ganz unterbleiben sollten, machte ich die Herren darauf aufmerksam, dass ich unter diesen Umständen es nicht für unbedenklich halte, mit dem hohen Herrn Stunden weit zu fahren, dass auch sonst Gefahr bestehe, so z.B. wenn er sich verschlucke, dass ich aber in dieser Angelegenheit nichts weiter tun könne, als Schrader meine Bedenken mitzuteilen. Ich versprach darauf den Herren von jetzt ab keine größeren Spaziergänge mehr zu unternehmen, mich möglichst viel zu Hause resp. in nächster Nähe des Hotels aufzuhalten u. wenn ich ausginge, auf einem an der Tür angebrachten kleinen Zettel zu notieren, wo ich zu finden wäre. Am Montag, den 6. Morgens berichteten mir die Adjutanten von Kessel u. Lyncker über Zunahme der Atemnot, was mir bald darauf auch Schrader bestätigte, auch Ihre Königliche Hoheit die Frau Erbprinzessin von Sachsen Meiningen erzählte mir: 'der Kronprinz atme sehr schwer u. man höre ein entsetzliches Geräusch dabei.' Noch am Vormittag des 6.2. telegraphierte ich an Geheimrat v.Bergmann: Stridor auch bei ruhigem Atmen, halten Sie sich zur Abreise bereit."[117] Am 7.Februar ist nach Aussage Schraders die Atmung freier, der Stridor geringer. MACKENZIE untersuchte nach seiner Rückkehr am Abend und soll nach der Untersuchung sehr verstört resp. bestürzt ausgesehen haben; Schrader unter-

richtete BRAMANN davon, daß MACKENZIE eine erhebliche Zunahme der Schwellung constatiert hätte. Trotzdem bekam BRAMANN keine Aufforderung an der nächsten Konsultation teilzunehmen.[118] Am 8.Februar besuchte BRAMANN MACKENZIE, weil ihm wieder von einer hochgradigen Atemnot des Kronprinzen berichtet worden war. Auf die Frage, wann den die Tracheotomie nun ausgeführt werden solle, antwortete MACKENZIE "--- seiner Meinung nach hätte man wohl noch 8 - 10 Tage Zeit."[119] Am Abend desselben Tages fragte der Kronprinz SCHRADER: "Ist Dr.Bramann für heute Abend bestellt?", was SCHRADER verneinte.[120] Am 9.Februar wurde BRAMANN zur Untersuchung zugezogen. "Bei der Consultation am Donnerstag den 9.Fbr. fiel mir sofort beim Erscheinen des Kronprinzen bedeutende Atemnot u. Stridor bei jedem Atemzuge auf. Das Sprechen war sichtlich erschwert u. der hohe Patient sah zugleich angegriffen u. bleicher aus als je zuvor. Auf meine Frage wie die Nacht gewesen sei, antwortete er mir: nicht gut, aber etwas besser als die Nächte zuvor. Nur hätte er mehrere Male stark gehustet, auch etwas ausgeworfen (Das von dem Diener Liedtke in einem zur Hälfte mit Wasser gefüllten Schälchen aufgehobene Sputum war blutig gefärbt.). Bei der laryngoskopischen Untersuchung, bei welcher die Atembeschwerden besonders deutlich waren, u. bei welcher sowohl bei der Inspiration wie bei der Exspiration ein bedeutendes Atmungshindernis auffiel, zeigte sich die ganze linke Kehlkopfhälfte, sowie die li. aryepiglott. Falte bedeutend infiltriert, ebenso wie die ganze linke Laryxwand. Besonders die Gegend des Taschenbandes ragte tumorartig bis über die Mittellinie nach rechts hinüber. Das rechte Stimmband vollkommen unbeweglich, unter demselben besonders in der vorderen Hälfte ein anscheinend von gespannter blosser Schleimhaut bedeckter Tumor, der nach links hin unter dem linkss. Tumor verschwand. Eine Rima glott. war eigentlich nirgends mehr vorhanden, Durchtritt der Luft war möglich, wegen des verschiedenen Niveaus, in welchem die Schwellung r. u. links lagen. Die vordere Wand habe ich nicht deutlich übersehen können. Während der Untersuchung schien der Kronprinz etwas erregt zu sein.
Nachdem alle untersucht, ich auch den Kehlkopf von aussen palpiert hatte, wobei mir eine Zunahme der früher schon über

der li. Schildknorpelplatte constatierten Schwellung, sowie eine Verdickung der äusseren Kehlkopfhälfte auffiel, begaben wir uns in das Hotel Viktoria in die Wohnung Mackenzie's. Dort angekommen erklärte M. ohne alle Umschweife: die Atemnot hätte seit gestern Abend ernstlich zugenommen u. eine Höhe erreicht, dass man nicht länger warten könne. Er war für sofortige Tracheotomie. Desgleichen Krause - Hovell. Ich gab das Vorhandensein grosser Atemnot als natürliche Folge des jetzt so schnellen Wachsens der Geschwülst zu, berief mich aber auf meine früheren u. wiederholentlich abgegebenen Erklärungen, nicht eher zu operieren als bis ich selbst beobachtet hätte. Da ich den hohen Patienten nur während der kurzen Zeit der gemeinschaftlichen Visite gesehen hätte u. deshalb unmöglich wissen könne, ob die Atemnot dauernd so hochgradig u. ob dieselbe nicht zum Teil auf die mit der Untersuchung verbundene Erregung u. Anstrengung zu beziehen sei so könne ich mich auch nicht zur sofortigen Operation entschliessen, sondern müsse einmal einen Aufschub von mehreren Stunden verlangen, während welcher mir Gelegenheit geboten werden sollte den hohen Patienten selbst zu beobachten, u. andererseits auf sofortige Herbeirufung des Herrn Geheimrat von Bergmann dringen, wobei mich Herr Oberstabsarzt Dr.Schrader auf das Energischste unterstützte. Darauf gab mir Sir Morell Mackenzie die Erklärung ab, d a s s e r , i m F a l l e i c h n i c h t o p e r i e r e , j e d e V e r a n t w o r t u n g a b l e h n e n m ü s s e , u. K r a u s e u n d H o v e l l s c h l o s s e n s i c h d e m a n . Ich blieb aber bei meinem Verlangen eines wenigstens mehrstündigen Aufschubes, umso mehr als für den Fall, dass eine Besserung eintrete, ich fest entschlossen war, bis zur Ankunft des Herrn Geheimrat von Bergmann zu warten, da eine Tracheotomie unter den hier vorliegenden Verhältnissen keineswegs als ein gleichgültiger oder geringfügiger Eingriff angesehen werden dürfte. Mit Mühe u. Not setzten Schrader u. ich einen Aufschub von vorläufig 6 - 7 Stunden durch, zugleich sollten während dieser Zeit Eispillen, Eiscompressen um den Hals u. Einpinselungen von Cocain in den Kehlkopf angewandt werden. M. übernahm die Ausführung dieser Verordnungen und versprach ausserdem, mir sogleich die Gelegenheit verschaffen zu wollen, den

Kronprinzen beobachten zu können. Es wurde dann ein Protocoll, das folgendermaßen lautete, aufgesetzt: die seit einigen Tagen bestehende Atemnot hat infolge der Zunahme der rechtss. Schwellung zur Zeit eine Höhe erreicht, daß die sofortige Tracheotomie notwendig erscheint, falls nicht binnen weniger Stunden eine Besserung eintritt. Ich unterschrieb dieses Protocoll mit dem Zusatz, dass meine Unterschrift sich nur auf den letzten Passus beziehe, dass die Tracheotomie notwendig sei, falls etc., während ich über die Entwicklung der Atemnot bis zu dieser Höhe nichts aussagen könne, da ich seit dem 30.Jan. zu keiner Consultation zugezogen sei u. den hohen Patienten seitdem auch nicht gesehen habe."[121] Die Untersuchung fand gegen 9^{00} statt, erst um 13^{00} wurde BRAMANN wieder zum Kronprinzen befohlen. "Die Atemnot war eher stärker als am Morgen, der Stridor sehr laut, bei jeder Inspiration Einziehung des Jugulum u. des scorbiculus cordis, Lippen bleich, schwach bläulich, Stimme ganz tonlos, das Sprechen nur mit ganz grosser Anstrengung möglich. Ausserdem erfuhr ich auf Befragen von dem hohen Kranken folgendes: D i e l e t z t e n v i e r N ä c h t e , besonders aber die vorletzte seien sehr schlecht, 'schrecklich' gewesen[122] --- Angesichts der grossen dauernd bestehenden Atemnot, in Anbetracht der in den Nächten aufgetretenen bedrohlichen Erscheinungen u. aus Befürchtung, in der Nacht vielleicht in einem schweren Erstickungsanfalle operieren zu müssen, erschien mir die Operation unaufschiebbar. Angesichts dieser erhöhten u. der vom Morgen bis zum Mittag selbst constatierten Zunahme der Atemnot schien mir die Möglichkeit ausgeschlossen noch zwei Tage bis zur Ankunft des Geheimrat von Bergmann warten zu können. Ich teilte deshalb seiner Kaiserl. Hoheit mit, dass ich es für gefährlich halte, noch länger zu warten, und riet zur sofortigen Operation, womit er auch gleich einverstanden war."[123]

Als nun alles für die Operation vorbereitet werden sollte, gab es erneut Schwierigkeiten. BRAMANN wollte auf einem Tisch operieren, wogegen die Kronprinzessin heftigst opponierte, in England würde auch in sitzender Stellung operiert werden. BRAMANN erklärte sich darauf hin bereit, im Bett zu operieren und auf den Tisch zu verzichten, aber schon gab es erneute Schwierigkeiten. Als er KRAUSE bat, die Chloroformnarkose zu machen, erklärte MACKENZIE es dürfte nicht chloroformiert werden.

"Ohne Chloroform sei die Operation ganz ungefährlich, mit Chloroform sei die Gefahr aber sehr gross, u. er wolle sie (die Verantwortung) nicht tragen."[124] "Ich erklärte, dass ich bisher noch in jedem Falle chloroformiert, dass ohne Chloroform die Operation, zumal die Atemnot schon lange bestanden, unausführbar sei u. ich sie ohne Chloroform nicht machen würde. Als ich trotz aller Einwände bei dieser meiner Ansicht blieb, wobei ich von Schrader lebhaft unterstützt wurde, gab schliesslich Mack. nach, aber nachdem er wieder alle Verantwortung für das, was in der Narkose event. vorfallen könnte, abgelehnt hatte. Der Kronprinz, den M. vorher bereits gegen die Narkose eingenommen hatte, weigerte sich anfangs auch dagegen, gab aber sehr bald nach. Der hohe Patient, von anderen bereits um Verweigerung der Narkose angegangen, erklärte sich auf meine Bitten sogleich dazu bereit. Ich bereitete dann alles zur Operation vor, legte die Instrumente in Carbol etc.; bevor die Operation begann, wurde das Herz untersucht u. gesund befunden, Puls voll, 64 Schläge, ich chloroformierte u. bat Dr.Krause später die Narkose zu übernehmen. Schrader sollte mir an der Wunde assistieren, d.h. die Haken halten, die ich ihm geben würde. Mackenzie sollte am l. Arm den Puls controllieren u. Dr.Hovell hielt die Schale mit den Schiebern u. den Schwämmen. Die Instrumente u. Unterbindungsmaterial etc. hatte ich auf einem kleinen Tische neben dem Kopfende des Bettes zu meiner Linken bereit gestellt. Im Beginn der Narkose, die nur sehr allmählich eingeleitet wurde, trat mehrmals Aussetzen der Atmung ein, der Stridor war hochgradig u. die Einziehung des Jugulums u. des scorbiculus cordis sehr bedeutend, was ich allen anwesenden Ärzten demonstriert habe. In verhältnismässig kurzer Zeit u. ohne Excitationsstadium trat die Betäubung ein. Ich versuchte, indem ich ein fest zusammengeschnürtes Polster unter die Schulter schob, den Kopf tief zu legen, was aber nur sehr mangelhaft gelang, denn bei jedem Versuch den Kopf hintenüber zu neigen, trat Atemnot ein, sodass ich mich mit fast horizontaler Lage begnügen musste, im vorliegenden Falle um so misslicher, als der Kehlkopf an u. für sich sehr tief stand u. die Trachea von einer ziemlich stark entwickelten Schilddrüse bedeckt, von aussen kaum oder doch nicht deutlich durch-

zufühlen war. Nach Desinfection des Operationsfeldes, Abrasieren der Haare bis über das Zungenbein hinauf u. Abschneiden der Spitzen der Barthaare, schritt ich zur Operation. Trennte Haut u. Fascie mit einem etwa 6 cm langen, von dem Ringknorpel beginnenden bis an das Jugulum hinab sich erstreckenden Schnitt, stillte hier die Blutung, drang dann im Zwischenraum zwischen den beiden musc. sternohoid. bis zur Schilddrüse vor, die sehr gross war, bis in das Jugulum hinabreichte u. von zahlreichen stark gefüllten unter der Fascie durchschimmernden Venen bedeckt war. Ich trennte das mittlere Fascieblatt am unteren Ende des Ringknorpels quer, schob dann, allerdings nur mit vieler Mühe, die Schilddrüse entstand so zwischen ihr u. der Trachea eine tiefe Tasche. In diesem Augenblick trat eine kleine Ohnmacht des hohen Patienten ein, er wurde bleich, die Pupillen weit, der Puls langsam, doch ging diese Ohnmacht bald vorüber. - Nach completter Stillung der Blutung (5 Unterbindungen) eröffnete ich dann die Trachea, die sich mit einem gewöhnlichen Skalpell abnorm leicht schneiden liess, im 4 ten Trachealringe etwa u. schob, nachdem ich mich überzeugt, dass in der Trachea von dem Schnitt aus nichts von einem Tumor zu entdecken war, eine grosse (11 mm Lumen) Canüle ein, tamponierte die Wunde, bes. den unteren Winkel genau mit Jodoformgaze u. legte einen einfachen Verband an. (Erwähnen will ich nochmals, dass, wie die anwesenden Herrn Ärzte es bezeugen können, die Blutung bei Eröffnung der Trachea vollkommen stand). Dauer der Operation inclus. Narkose 20 Min. Nach Beendigung des Verbandes wachte der hohe Patient auf, sah sehr bleich aus, erbrach einmal, fühlte sich dann aber wohler u. gab an, dass er nun leicht und frei atmen könne."[125]

Nachdem die Operation nun so glatt verlaufen war, hielt es die Kronprinzessin für überflüssig, v.BERGMANN noch nach San Remo kommen zu lassen. Dem widersetzte sich BRAMANN und forderte auf jeden Fall die Herbeiziehung v.BERGMANNs. Schließlich gab die Kronprinzessin nach und gestattete BRAMANN an v.BERGMANN zu telegraphieren, doch sollte er dem Telegramm hinzufügen: "--- er möge sich aber ja nicht beeilen, weil sonst die Welt meinen könnte, es ginge schlecht.-"[126]

7. E.v.Bergmann in San Remo.

Noch am 9.Februar 1888 erhielt v.BERGMANN die Telegramme aus San Remo. Am gleichen Tage wurde er zum Kaiser gerufen, der ihm auftrug, sofort nach San Remo zu reisen und dort die chirurgische Behandlung der Operationswunde zu übernehmen. Am 11.Februar kam E.v.BERGMANN in San Remo an und übernahm für die nächsten 14 Tage die Behandlung ganz.[127] In den Offiziellen Mitteilungen schreibt er, daß er den besten Eindruck vom Kronprinzen gehabt, der frisch und kräftig ausgesehen habe, und er sei mit dem Erfolg der Tracheotomie sehr zufrieden gewesen. Doch immer wieder traten in den nächsten Tagen Hustenanfälle auf mit übelriechendem Auswurf, der aus zähem bräunlichen Schleim bestand, dem dunkle, schmierige, etwa hanfkorngroße Blutkoagula und auch etwas frisches Blut beigemengt waren.[128] MACKENZIE gab die Schuld dafür einzig und allein der angewandten Kanüle, denn er war noch immer nicht ganz davon überzeugt, daß es sich um eine Krebskrankheit handelte.[129] V.BERGMANN dagegen vertrat die Ansicht - und unterstützte sie dadurch, daß er eine völlig reizlose Trachealschleimhaut demonstrieren konnte - "--- handle es sich um aus dem Kehlkopfe hinabgeflossene Massen, da an dem ulcerativem Zerfalle des Carcinoms seit dem 17.Januar, wo ein großer nekrotischer Fetzen ausgehustet worden und Fieber und Kopfschmerzen aufgetreten seien, nicht mehr gezweifelt werden könne. Für meine Ansicht sprächen die schmierige Beschaffenheit und der üble Geruch der ausgehusteten kleinen Gerinnsel."[129a] E.v.BERGMANN und BRAMANN wiesen im Auswurf histologisch Krebsnester nach. "Wir fanden unter dem Mikroskope --- zahlreiche, kugelförmige Körper, welche unverkennbare, konzentrisch geschichtete Epithelzellen und daneben zapfenartige Gebilde, die aus dicht aneinander liegenden, großen Plattenepithelien bestanden, enthielten. In einigen Präparaten lagen außerdem viele elastische Fasern."[130] MACKENZIE und HOVELL, aufgefordert sich die Präparate anzusehen, lehnten dies ab, da sie sich kein Urteil über mikroskopische Dinge erlauben würden, MACKENZIE äußerte sogar gegenüber v.BERGMANN die dringende Bitte, sich nicht um die Diagnose der Krankheit zu kümmern, denn seine Aufgabe bestünde lediglich darin, die Operationswunde zu behandeln.[131]

Alle Symptome zeigten die Richtigkeit der Krebsdiagnose, jeder Tag brachte neue Präparate, und je länger der Zerfall dauerte, um so mehr nekrotische Gewebsstücke hingen an den Blutkoageln des Auswurfs, immer reichlicher fanden sich auch elastische Fasern und Muskelfragmente, schließlich am 24. und 28.Februar schon makroskopisch sichtbare Knorpelstückchen.[132] Aber MACKENZIE führte diese Erscheinungen allein auf die von BRAMANN eingelegte Kanüle zurück. Um deutlich zu machen, daß diese dafür nicht verantwortlich war, wurde am 20.Februar eine Kanüle nach MACKENZIEs Vorschlag eingesetzt. Einen Tag lang besserte sich Hustenreiz und Auswurf, doch trat bereits am nächsten Tag wieder heftigerer Hustenreiz auf, und im Auswurf zeigte sich mehr frisches Blut als früher.[133] Jetzt war es natürlich nicht mehr die Schuld der Kanüle, die angeblich die Trachealschleimhaut reizte, sondern wie in der 'World' veröffentlicht wurde, war die wahre Ursache des Leidens die, daß die Tracheotomie in einer sehr stümperhaften Weise ausgeführt worden war. "Der Operateur verlor seinen Kopf und machte einen langen Schnitt in den Hals anstatt eines kleinen Einschnitts, der nur erforderlich war. Er war so nervös, daß er große Mühe hatte, die Luftröhre zu finden, welche er endlich viel zu sehr an der rechten Seite öffnete, anstatt in der Mitte."[134] Wie schon erwähnt, nahmen die Blutungen in den nächsten Tagen weiter zu, so daß schließlich MACKENZIE selbst am 24.Februar v.BERGMANN bat, seine Kanüle wieder entfernen zu dürfen, an der er noch Verbesserungen anbringen wollte. Gleichzeitig wurde auch beschlossen, Adolf KUSSMAUL nach San Remo zu rufen, da E.v.BERGMANN den Verdacht hegte, daß eine Lungenaffektion hinzugekommen sein könnte. Dieser Verdacht wurde auch durch das manchmal himbeergeleeartige Sputum hervorgerufen. Außerdem klagte der Kronprinz über Schmerzen in der linken Thoraxseite. E.v.BERGMANN hielt es nicht für ausgeschlossen, daß ein Zerfall von Lungenmetastasen vorlag.

Am 25.Februar 1888 traf KUSSMAUL in San Remo ein, und am folgenden Tage fand eine Untersuchung statt. Als erstes untersuchte er das Sputum, das rot, himbeerfarbig war und aussah wie mit

Blut vermischter Schleim. Unter dem Mikroskop erwiesen sich die roten schleimigen Massen als Blutkügelchen und Eitermassen "mit beigemengten zahlreichen Pigmentkörnern, isolirten und zusammenhängenden Plattenepithelien von wechselnder Gestalt, auch kugeligen durchsichtigen Zellen und einzelnen Körnchenkugeln; in einem einzigen Präparate fanden sich ungemein reichlich angehäuft sog. Epithel- oder Cancroidperlen, einige mehr rundlich, andere mehr langgezogen, ich zählte derselben mehr als ein Dutzend in einem winzigen mikroskopischen Objekte."[135] Im Anschluß an die mikroskopische Untersuchung untersuchte KUSSMAUL den Thorax. Es ließen sich dabei keine pathologischen Veränderungen nachweisen. Anschließend erfolgte eine laryngoskopische Untersuchung im Beisein MACKENZIEs, bei der KUSSMAUL eine nicht verdickte Epiglottis sah, "während hinter ihr in der Gießbeckengegend zwei flache Halbkugeln lagen, die in das Innere des Kehlkopfs zu schauen mir nicht gestatteten"[136] KUSSMAUL diagnostizierte unter Berücksichtigung aller Befunde eine Geschwulst im Larynx. "Da auch die von Herrn Mackenzie ausgeführte Tracheoskopie keine Läsion der Luftröhre ergab, kein Geschwür und keine Geschwulst, welche den blutigen Auswurf verursachen konnten, so bleibt nichts übrig, als den Sitz der blutigen Schleimabsonderung, Verschwärung und epithelialen Geschwulst in dem Larynx zu suchen. Vom Kehlkopfe gelangt der Schleim zwischen Kanüle und Luftröhrenwand nach unten hin und von da durch Husten in die Kanüle und nach außen. Ich verhehlte Herrn Mackenzie nicht, daß ich die Geschwulst im Kehlkopfe für eine bösartige, epitheliale halten müsse."[137] Trotzdem war MACKENZIE noch immer nicht von der Bösartigkeit der Neubildung zu überzeugen. Nach seiner Ansicht könnte es sich auch nur um eine epitheliale Neubildung gutartiger Natur handeln, die sich mit der Verschwärung der Kehlkopfschleimhaut in der Tiefe und Perichondritis kompliziert habe. Erst wenn eine Autorität Krebszellen in den Präparaten nachgewiesen hätte, würde er sich von der Bösartigkeit der Neubildung überzeugt halten. Da VIRCHOW zu dieser Zeit in Ägypten war, wurde als pathologischer Anatom Wilhelm WALDEYER vorgeschlagen, dessen Urteil sich MACKENZIE zu beugen versprach.

8. Weiterer Krankheitsverlauf in San Remo und Berlin.
Inzwischen war die Operationswunde verheilt, man hatte eine Kanüle gefunden, mit deren Anwendung auch MACKENZIE sich einverstanden erklärte, und so beschloß E.v.BERGMANN am 28.Februar nach Berlin zurückzukehren. Daß es zu dieser Rückreise nicht so schnell kam, lag an dem ausdrücklichen Wunsch des Kaisers, der eine Anwesenheit v.BERGMANNs in San Remo bis zum Eintreffen des Prinzen Wilhelm wünschte. Außerdem lag ihm daran, daß v.Bergmann eine baldige Rückkehr des Kronprinzen nach Berlin durchsetzen sollte. Um dies zu erreichen, mußte MACKENZIE die Krebsdiagnose anerkennen. WALDEYER wurde nach San Remo gerufen und traf dort am 3.März ein. Am Tage darauf untersuchte er die Präparate, die bereits durch v.BERGMANN und BRAMANN angefertigt worden waren, dazu den Auswurf aus der Nacht vom 3./4.März und am nächsten Tag nochmals die kurz vorher aus der Kanüle entleerten Massen. In allen Präparaten fanden sich außer Detritusmassen, Mikroben, Eiterzellen und roten Blutkörperchen

" a) konzentrisch geschichtete, zu runden und länglichen Körpern verbundene Zellen vom Charakter der Plattenepithelzellen;
b) vereinzelt liegende große Zellen desselben Charakters;
c) feine, teils dunkle, teils hellere Fasern (in einigen Präparaten);
d) zerstreut liegende dunkle granulirte Zellen, sogenannte Körnchenzellen."[138]

Daraufhin lautete die Diagnose Waldeyers:
"Die gefundenen konzentrischen Körper (Zwiebeln, Perlen oder Zapfen) sind unzweifelhaft sogenannte 'Kankroid-Körper' und stammen aus einer krebsigen Neubildung - - -
"Die krebsige Neubildung muß - vorausgesetzt, daß die Luftwege nicht mit einem anderswo sitzenden krebsigen Herde kommuniziren - in den Luftwegen befindlich sein.
"Dieselbe hat wahrscheinlich ihren Sitz oberhalb der eingeführten Kanüle, im Kehlkopfe - - -
"Es muß ein ausgedehnter ulcerativer und nekrotischer Zerfallsprozeß an der krebsigen Neubildung vorhanden sein; dieser Prozeß hat auch bereits das befallene Organ, den Kehlkopf, ergriffer."---[139]

MACKENZIE trifft am 4.März mit WALDEYER zusammen, der ihm die Präparate demonstriert, so daß MACKENZIE jetzt keinen Grund mehr hat, an der krebsigen Natur des Prozesses zu zweifeln. Dennoch lehnt MACKENZIE eine Rückkehr des Kronprinzen in dieser Jahreszeit nach Berlin als zu gefährlich ab. Sollte das Wetter jedoch wärmer werden, so stünde einer Rückkehr nichts mehr im Wege.
Nachdem jetzt, in Bezug auf die Diagnose, Einigkeit herrschte, wurde am 6.März 1888 ein Bulletin abgefaßt, das MACKENZIE als Friedensvertrag bezeichnete. Es hatte folgenden Wortlaut: "Gegenüber den in der Presse verbreiteten Gerüchten von Meinungsverschiedenheiten unter den behandelnden Ärzten Sr.Kaiserlichen und Königlichen Hoheit des Kronprinzen des deutschen Reiches und von Preußen erklären die Unterzeichneten, daß hinsichtlich der Natur und Beurteilung der Krankheit eine solche unter ihnen nicht besteht. Ebenso wenig ist von ihnen die Nähe einer gefährlichen Wendung des Leidens behauptet worden. Die einheitliche verantwortliche Leitung der Behandlung befindet sich nach wie vor der Operation in den Händen des mitunterzeichneten Sir Morell Mackenzie. An die Zeitungen des In- und Auslandes richten die Ärzte noch einmal im Interesse des hohen Kranken und der Völker, die ihn hochachten, lieben und verehren, die Bitte, sich jeder Diskussion über die Krankheit Höchstdesselben oder über die bei der Behandlung angewandten Methoden und Instrumente zu enthalten. Die örtlichen Störungen in und am Kehlkopfe Sr.Kaiserlichen und Königlichen Hoheit haben sich wesentlich nicht verändert. Die Wunde ist geheilt, die Kanülen liegen gut, die Lungen sind gesund, Husten und Auswurf wurden geringer. Der Kräftezustand ist ein befriedigender, der Appetit im Zunehmen begriffen, Verdauungsstörungen sind nicht vorhanden, ebensowenig Schmerzen beim Schlucken oder Kopfweh. Der Schlaf hält ununterbrochen stundenlang an. Da die Mission des Geheimen Rats v.Bergmann beendet ist, wird er demnächst abreisen.
Mackenzie. Schrader. Krause. Hovell. v.Bergmann. Bramann."[140]
Dadurch, daß jedoch die Behandlung in den Händen MACKENZIEs verblieb, blieb es der Öffentlichkeit verborgen, daß MACKENZIE der Krebsdiagnose beigestimmt hatte, die eindeutig durch mikrosko-

pische Beweise festgelegt worden war. E.v.BERGMANNs Aufgabe in San Remo war erfüllt. Er reiste am 7.März nach Berlin.
Schon am 10.März kehrte auch Friedrich nach Berlin zurück, denn am 9.März 1888 war sein Vater gestorben, und er mußte sich als neuer Herrscher in die Hauptstadt begeben, wo er am 11.März eintraf. Die Reise hatte ihm wenig geschadet, und sein Zustand war verhältnismäßig befriedigend. Am 15.März löste sich jedoch erneut ein großer Schorf, der aus zerstörtem Gewebe - hauptsächlich Knorpel - der Trachea zu bestehen schien. Der Zustand hatte sich so verschlechtert, daß MACKENZIE dem Kaiser riet, nicht an dem Begräbnis seines Vaters teilzunehmen. Gleichzeitig wurde wieder eine neue Kanüle eingesetzt, und da tatsächlich der Auswurf und die Blutungen geringer wurden, schrieb MACKENZIE dies seiner neuen Kanüle zu.
In den nächsten Tagen ging es dem Kaiser relativ gut; die Blutungen wurden geringer und hörten endlich ganz auf, doch wurde sein Aussehen offenbar immer schlechter, denn Hohenlohe notierte in seinem Tagebuch unter dem 23.März "Ich habe ihn wohl gestern das letzte Mal gesehen."[141] Massagen wurden angeordnet, da wegen des rauhen Wetters und der Gefahr erneuter Blutung, der Kaiser sich möglichst wenig bewegen sollte. Doch bekamen dem Patienten die Massagen nicht und wurden bald wieder aufgegeben.
In seiner Verteidigungsschrift erwähnt MACKENZIE, daß er nochmal eine Radikaloperation erwogen habe, im Grunde genommen war er jedoch selbst bei nachgewiesenem Karzinom ein Gegner jeder chirurgischen radikalen Therapie und so schreibt er, daß auch von HOVELL und KRAUSE eine Operation abgelehnt worden sei, da durch die schlecht ausgeführte Tracheotomie und die postoperative Behandlung der Zustand des Kaisers so schlecht gewesen sei, daß eine Operation abgelehnt werden mußte.[142] Diese wäre noch gut auszuführen gewesen, wie später die Sektion erwies.
Der Kaiser selbst fühlte sich relativ wohl und unter großem Jubel der Bevölkerung unternahm er am 30.März eine Ausfahrt von Charlottenburg nach Berlin.
Inzwischen hatte v.BERGMANN den Kaiser am 25.März untersucht: "Die Epiglottis war noch immer frei. Nur der Wulst in der Gegend der linken aryepiglottischen Falte war größer und höher geworden; auch eine Ulceration lag an seiner medianen Seite.

Ein Einblick in den Binnenraum des Larynx war nicht möglich. Die fühlbare Verbreiterung des Kehlkopfes hatte unverkennbar zugenommen. Dazu hatte sich eine harte Infiltration längs der Trachea, vom Ringknorpel bis an den oberen Rand des Wundkanals, in welchem die Kanüle steckte, hinabgezogen, und auch seitlich die letztere umfaßt. Nur die untere Strecke zwischen Kanüle und Sternum war noch frei."[143]

Nach einigen Tagen berichtete v.BERGMANN: "Am 8.April fand ich die Haut oben und seitlich von der Kanüle ersetzt von etwa 5 mm hohen, gelbrötlichen, Fleischwarzen ähnlichen Gebilden. Ein Teil derselben war dunkelbraun, offenbar gangränös, ein anderer blutig sugilliert. Die Härte derselben und die tiefen Risse zwischen ihnen charakterisirten sie als w u c h e r n d e K r e b s m a s s e n , eine Annahme, die indessen Mackenzie mit den Worten: 'das ist bestimmt kein Krebs, das sind bloss Wundgranulationen' zurückwies. Ich erklärte meiner Sache sicher zu sein, zumal das harte Infiltrat noch tiefer gegen das Jugulum herabgerückt und die Kanüle noch weiter aus dem Niveau der jetzt bräunlich verfärbten und mit der Tiefe verlöteten Haut, durch Zunahme der unter ihr liegenden Geschwulstmassen herausgetreten war."[144]

Über die Ereignisse des 12.April sind stark widersprechende Nachrichten überliefert worden, einmal durch E.v.BERGMANN und auf der anderen Seite von MACKENZIE. E.v.BERGMANN berichtete, daß der Krankenpfleger ihm bereits am Morgen des 12.April mitgeteilt habe, daß die Nacht sehr schlecht gewesen sei, und daß man Schwierigkeiten mit dem Einführen der Kanüle gehabt habe. Gegen 15^{00} habe er von MACKENZIE folgende Nachricht erhalten: "Dear Professor von Bergmann. We have difficulties with the canula and I shall be glad if you will see the Emperor with me a s s o o n a s p o s s i b l e

Your truly

Morell Mackenzie"[145]

Innerhalb kurzer Zeit seien noch zwei Telephongespräche geführt worden, in denen er zur Eile gemahnt worden sei. Im Schloß angelangt sei er sofort zu MACKENZIE geführt worden, und habe ihm die Kanüle gezeigt, die er einzusetzen beabsichtigte: "Ich zeigte ihm, daß ich eine der Hahn'schen Schwammkanülen, welche genau die jetzt auch von ihm für passend erkannte Krümmung besäßen, zur Stelle hätte, und nahm sofort den Schwamm von der-

selben. Mit dem Versuche, diese einzuführen, war Mackenzie einverstanden und eilte mit mir zum Kaiser. Ich war erschreckt, als ich den Hohen Patienten, auf einem Stuhle sitzend, im Ersticken fand. Die Wangen und Lippen blau, ein Stridor bei der Inspiration, den man im Nebenzimmer hörte, im höchsten Grade mühsames Inspirium mit Anspannung aller Muskeln und bei dem geöffneten Rocke deutlich sichtbarer Einziehung des Scorbiculus. Mir schien es, als ob in wenigen Minuten der Erstickungstod eintreten würde. Ich glaubte keine Zeit verlieren zu dürfen, trug einem Diener auf, nachdem ich Mackenzie um seine Zustimmung gebeten und diese sofort erhalten hatte, meinen Assistenten Dr. Bramann hereinzurufen und machte mich an die Untersuchung der Wunde. Rings um die Kanüle waren die mittlerweile viel höher und breiter gewordenen Wucherungen, teils in größeren, teils kleineren Stücken, gangränös und überall hatte in der Tiefe die Härte sich ausgedehnt, so daß die Gegend des Halses, in welcher die Kanüle lag, wie ein abgestumpfter kurzer Kegel vorragte. In dem Wundkanale steckte bloß die äußere Kanüle. Auf meine Frage, seit wann das innere, gegliederte Rohr nicht mehr eingeführt worden sei, antwortete einer der Diener, seit dem frühen Morgen nicht mehr. Mackenzie fügte hinzu, daß mehrfache Versuche gemacht worden seien, sie wieder einzuführen, aber vergeblich. Während noch am Sonntage, also vor nur 4 Tagen, ich in der Tiefe der Wunde die hintere Wand der Trachea erblicken konnte, sah ich dieses Mal von derselben nichts. Große, kuglige, rote Excrescenzen drängten sich aus der Tiefe und von den Seiten in das Lumen des Wundkanals und verlegten vollkommen den Weg zur Trachealöffnung. Das äußere Rohr war nur bis an, nicht bis in die Luftröhre geführt worden. Ich setzte Mackenzie auseinander, wie schnell Hülfe jetzt Not tue. Wenn es nicht gelänge, die hierzu von uns eben bestimmte Kanüle einzuführen, so müßte mit großen Wundhaken die Wunde auseinandergehalten werden, um die Oeffnung in der Trachealwand zu erreichen, und falls auch das nicht ginge, blutig, mit dem Knopfmesser nach unten dilatirt werden. Mackenzie war mit Allem einverstanden, und lobte noch besonders die von mir mitgebrachten langen, stumpfen Wundhaken. Er stellte sich sogleich hinter den Hohen Patienten, den Kopf Allerhöchstdes-

selben haltend, eine Position, die in der Tat mich gar nicht an seine Absicht, selbst die Kanüle einzuführen, hat denken lassen können. Ich versuchte die Einführung der Kanüle, aber sie gelang mir nicht. Die Erfüllung des ganzen Kanals mit den erwähnten weit und stark sich vordrängenden Granulationen hinderte mich. Ich legte die Kanüle zunächst fort und nahm die Wundhaken in die Hand. Mittlerweile war Bramann eingetreten und übernahm das Halten der Haken; auch jetzt kam ich mit der Kanüle nicht vorwärts, während die Atemnot des Hohen Patienten immer größer und bedenklicher wurde. Deswegen suchte ich mit dem Finger, nachdem ich selbstverständlich meine Hände in der mit Karbolwasser gefüllten, neben mir stehenden Schale gleich anfangs desinfizirt hatte, die im Wege stehenden Fungiositäten fortzuräumen und die Trachealöffnung zu erreichen, um hier einen Wundhaken einzusetzen. Nachdem ich das getan und den Haken in der Hand behalten hatte, führte Bramann eine etwas weniger gekrümmte Kanüle, und zwar genau dieselbe, welche er bei seiner Operation am 9.Februar benutzt hatte, in das Lumen der Luftröhre ein. Sofort atmete der Kaiser leicht und frei, das auch uns mit freudiger Handbewegung und dankendem Händedruck anzeigend. Allerdings hat es bei meinen Manipulationen geblutet, aber nur mäßig. Gewiß ist auch von diesem Blute, sowie von den zertrümmerten Geweben, wie beständig von der aus dem Kehlkopfe hinabrinnenden Jauche etwas in die Trachea hinabgeflossen, aber es wurde sofort wieder ausgehustet. Mit dem Einführen der Kanüle hörte das Heraussickern des Blutes auf, und als ich mit Wegner und Bramann nach einer halben Stunde das Krankenzimmer verließ, zeigten die Sputa bereits wieder ihre frühere braunrote Farbe. Die ganze Prozedur der Dilatation und Einführung der gekrümmten Kanüle hatte nur wenige Minuten gedauert."[146]

MACKENZIE jedoch berichtete, er habe nur eine andere Kanüle, deren Form von der letzten abwiche, einführen wollen, und er habe deswegen v.BERGMANN gerufen, um dessen Zustimmung zu erhalten, wie es die Höflichkeit unter Ärzten erfordere, wenn sie einen Patienten gemeinsam behandeln würden.

Schon in der Nacht war ein Hustenanfall aufgetreten und im Anschluß daran hatte HOVELL bemerkt, daß das Atmen von einem Geräusch begleitet war, als ob irgendetwas unterhalb des unteren Teils der Röhre hervorragte. Nach einer Lagekorrektur der Kanüle wurde das Geräusch zwar geringer, aber es hörte nicht ganz auf. Noch mehrmals in dieser Nacht nahm HOVELL Lagekorrekturen vor.[147]

MACKENZIE berichtete über seinen Eindruck: "Um 8 Uhr morgens besuchte ich den Kaiser, und, da der Atem, obgleich rascher und ein wenig mit Geräusch verbunden, doch ganz leicht war, so beschloß ich, die Kanüle in situ zu belassen, bis die Doktoren Krause und Wegner kämen. Nach dem Konsilium wurde beschlossen, die Wirkung einer kürzeren Kanüle zu versuchen. Se.Majestät schien vollkommen gut zu atmen, sowie diese Kanüle eingesetzt wurde, allein eine halbe Stunde später wurde das Atmen wieder etwas geräuschvoll. Ich nahm daher die kurze Kanüle fort und setzte die frühere wieder ein. Da durchaus keine Dringlichkeit vorhanden war und da ich in Erwartung von irgendeiner Schwierigkeit dieser Art drei Tage zuvor in Berlin einige spezielle Kanülen bestellt hatte, so dachte ich, es würde besser sein, wenn ich ginge und diese Kanülen holte, als daß ich die vorhandenen versuchte. Als ich jedoch nun fand, daß die Kanülen nicht ganz fertig waren, gab ich den Auftrag, einige von passender Form aus Blei zu machen und ersuchte den Instrumentenmacher, sofort nach Charlottenburg zu kommen, sodaß, wenn die erste Kanüle nicht entsprechen sollte, eine andere an Ort und Stelle gemacht werden könnte. Da die Kanüle, welche ich jetzt zu versuchen beabsichtigte, in ihrer Form verschieden von irgend einer derjenigen war, welche gebraucht wurden, seitdem der Fall mir von Prof. Bergmann in San Remo formell übergeben worden war, so dachte ich, Höflichkeit unter Ärzten verlange, daß ich ihn ersuche, bei dieser Gelegenheit zugegen zu sein. Da ich beabsichtigte, alles Notwendige mit meinen eignen Händen zu tun, so war in der Tat der Beistand eines Chirurgen nicht nötig, allein es ist eines der Grundprinzipien zivilisirter

ärztlicher Praxis, daß alle Ärzte, die an der Behandlung eines Falles teilnehmen, von den Details der Behandlung benachrichtigt werden. Sobald die neue Kanüle fertig war, schickte ich daher einen Boten an Prof. v.Bergmann, um ihn zu ersuchen, s o b a l d w i e m ö g l i c h zu mir zu kommen, wobei ich natürlich meinte, ich wünschte mit dem Wechseln der Kanüle ohne Verzögerung vorzugehen."[148] Den Verlauf des Nachmittags beschreibt MACKENZIE folgendermaßen: "Es wurde 5 Uhr nachmittags, bevor Professor v.Bergmann ankam. Sowie er in mein Zimmer kam, bemerkte ich, daß er sich in einem Zustande großer Aufregung befand. Ob diese Aufregung eine Folge von übertriebenen Berichten war, welche er bezüglich des Zustandes des Kaisers erhalten haben mochte, oder ob sie aus Gründen von mehr persönlicher Natur entstanden, bin ich nicht in der Lage, zu sagen. Aber, sei es aus Übererregung, oder infolge einer anderen Ursache: Bergmann benahm sich damals in einer außerordentlichen, ja geradezu unverantwortlichen Weise.
Ich erklärte ihm in kurzen Worten die Umstände und zeigte ihm die Kanüle, welche ich bereit hielt, obgleich Bergmann in zu großer Erregung zu sein schien, um auch nur aufmerksam zuhören zu können. In Begleitung Hovells gingen wir dann in das Zimmer des Kaisers; jeder von uns trug einige Kanülen. Wir fanden den hohen Patienten mit Schreiben beschäftigt, das Einatmen war deutlich hörbar, aber außer diesem war nicht das geringste Anzeichen irgend einer Atembeschwerde vorhanden. Prof.v.Bergmann stellte einen Stuhl gegenüber einem Fenster und bat den Kaiser, darauf Platz zu nehmen; daraufhin, ohne irgendeine Bemerkung zu machen, band er rasch den Streifen los, welcher die Kanüle in ihrer Position hielt, riß die letztere heraus und versuchte mit bedeutender Kraft eine Kanüle einzusetzen, welche er in seiner Hand hatte, die aber mit keinem Piloten versehen war. Das Instrument wurde in den Hals eingezwungen, aber es kam keine Luft durch dasselbe. Des Kaisers Atem wurde hierauf sehr beschwerlich, und der Professor zog die Kanüle wieder heraus. Hierauf folgte ein gewaltiger Hustenanfall und eine starke Blutung. Jetzt ergriff Prof.v.Bergmann eine mit einem Schwamm versehene Tampon-Kanüle, schnitt rasch den Schwamm ab und ver-

suchte dann, die Kanüle in die Luftröhre zu stoßen. Abermals kam keine Luft durch die Kanüle und es war klar, daß dieselbe anstatt in den Luftkanal einzudringen, mit Gewalt vor der Luftröhre nach unten gedrückt worden war, und daß sie die zarten Gewebe daselbst wie mit einem Pfluge aufriß und in dieser Weise einen technisch sogenannten 'falschen Weg' machte. Abermals mußte der Professor die Kanüle herausreißen und wieder folgten dem Herausziehen furchtbarer Husten und Ströme von Blut. Zu meinem Entsetzen stieß dann Prof.v.Bergmann seinen Finger tief in die Wunde hinein und als er denselben wieder herauszog, versuchte er abermals, eine andere Kanüle einzusetzen; es gelang ihm jedoch abermals nicht und wiederum folgte auf den Versuch, wie zuvor, der qualvollste Husten und eine heftige Blutung. - - - Prof.v.Bergmann ersuchte hierauf, daß sein Assistent, welcher draußen im Wagen wartete, geholt werden solle. Es schien als ob er noch eine Operation vornehmen wollte, vielleicht eine Erweiterung der Wunde, allein der Kaiser wurde vor jeder weiteren Tortur durch das Erscheinen des Dr.Bramann auf der Scene gerettet. Prof.v.Bergmann trat sofort den Fall seinem Assistenten ab; der junge Arzt nahm eine mittelgroße Kanüle --- und führte dieselbe mit der größten Leichtigkeit in die Luftröhre ein In der Tat hatte niemals irgend eine Schwierigkeit bezüglich des Einführens der Kanüle bestanden."[149]

Der genaue Vorgang läßt sich heute nicht mehr rekonstruieren, denn neutrale Zeugen waren an diesem Tag nicht zugegen, lediglich MACKENZIE und v.BERGMANN. Und wenn v.BERGMANN schreibt, daß nach dem Einführen der Kanüle der Kaiser wieder frei geatmet habe und seine Erleichterung mit freudiger Handbewegung und dankendem Händedruck gezeigt habe, so darf auch MACKENZIEs Anmerkung nicht übersehen werden, daß eine halbe Stunde nach dem Weggang v.BERGMANNs, der Kaiser zu ihm gesagt habe: "Ich hoffe, Sie werden Prof.v.Bergmann nicht mehr erlauben, irgend weitere Operationen an mir vorzunehmen."[150] Mag die Behandlung von v.BERGMANN vielleicht auch nicht sehr zart und schonend gewesen sein, so hatte sie doch wieder ein freies Atmen zustande gebracht, das MACKENZIE nicht erreicht hatte. Dennoch bat v.BERGMANN am 30.April um seine Entlassung, die ihm auch gewährt wurde.

Schon vor dem 12.April hatten mehrere Tage lang schwankende Temperaturen zwischen 38 - 39° bestanden. Trotz dieser Temperaturen und der unglücklichen Vorgänge des Vortages fuhr der Kaiser in Begleitung Mackenzies am 13.April nach Berlin. Bei der Rückkehr am Abend war die Temperatur noch weiter gestiegen. Am folgenden Tage wurden Hermann SENATOR und am 17.April Ernst v.LEYDEN berufen, da man an eine pulmonale Affektion dachte. Beide erhoben jedoch keinen krankhaften Befund an den Lungen. In den nächsten Tagen ging es dem Kaiser immer schlechter, und man rechnete mit seinem baldigen Tod. Queen Victoria schrieb am 25.April in ihrem Tagebuch: "I saw Sir Mackenzie, and he said he thought the fever --- would never leave dear Fritz, and that he would not live above a few weeks, possibly two months, but hardly three." Doch vom 25.April an besserte sich das Befinden des Kaisers erneut und Mitte Mai war er fast völlig fieberfrei. Er konnte wieder kürzere Spaziergänge im Park und auch Ausfahrten unternehmen, bei denen öfter gefährliche Situationen auftraten, wenn die Kanüle sich verstopfte, doch gelang jedesmal noch rechtzeitig ein Wechsel der Kanüle.
Seit dem 30.April war an die Stelle E.v.BERGMANNs Karl v.GERDELEBEN getreten. Die letzten Aufzeichnungen des Krankheitsverlaufes stammen von ihm und sind in den Öffentlichen Mitteilungen niedergelegt.
Bis zum 24.Mai trat nochmals eine leichte Besserung ein, so daß der Kaiser sogar an den Hochzeitsfeierlichkeiten anläßlich der Hochzeit des Prinzen HEINRICH mit der Prinzessin IRENE VON HESSEN teilnehmen konnte. Am 1.Juni siedelte er nach Schloß Friedrichskron (bekannt als Neues Palais) über. Das Befinden des Kaisers war relativ gut trotz täglicher Abnahme der Temperaturen. Am 8.Juni trat nach dem Bericht von GERDELEBEN eine Oesophago-Tracheal-Fistel ein. Eine modifizierte Trendelenburg'sche Tamponkanüle wird eingeführt. Die Nahrungsaufnahme war sehr erschwert, außer Milch nahm der Kaiser kaum noch etwas zu sich. Seit dem 10.Juni stieg das Fieber wieder ständig und die Kräfte nahmen ab. Am 14.Juni gab GERDELEBEN dem Kronprinzen die Auskunft, daß der Kaiser wohl die nächsten 24 Stunden nicht überleben werde. Am 15.Juni 1888 um 11 Uhr 12 Min. verstarb Kaiser Friedrich III.

III. Zusammenfassung und Stellungnahme.
(unter besonderer Berücksichtigung der aus dem Briefwechsel hervorgegangenen oder bekräftigten Tatsachen).
Aus der letzten Zeit in San Remo, in der eventuell noch eine Radikal-Operation möglich gewesen wäre, stehen uns zu unserer Information nur die Aufzeichnungen Morell MACKENZIEs, die Offiziellen Mitteilungen SCHRADERs und die Briefe BRAMANNs zur Verfügung, die bisher noch nicht veröffentlicht wurden. Zwar übernahm v.BERGMANN diejenigen Teile, die sich auf den Befund im Kehlkopf bezogen, unverändert in die Offiziellen Mitteilungen, die 1888 in der Reichsdruckerei erschienen. Die Briefe bieten außer den Tatsachen aber noch einen guten Einblick in die Verhältnisse und Intrigen am Kronprinzlichen Hof in San Remo, in die Unmöglichkeit einer kollegialen Zusammenarbeit, und liessen die Unabänderlichkeit des Schicksals des Kronprinzen erkennen, nachdem er sich einmal ganz in die Hände MACKENZIEs gegeben hatte, und keine deutschen Ärzte mehr zur Beratung und Behandlung zugezogen wurden. Zwar durften noch einige Ärzte einen laryngoskopischen Befund aufzeichnen, doch wurden bei den gemeinsamen Konsultationen diese Befunde und deren Ergebnisse daraus nicht berücksichtigt. MACKENZIE hielt die Krankheit nicht für Krebs. Beim Auftreten schwerwiegender Befunde näherte er sich dann doch der Krebsdiagnose, die schon Anfang 1887 durch v.BERGMANN ua. gestellt worden war: "Ich bedaure, Kaiserl. Hoheit, sagen zu müssen, es sieht sehr danach (Krebs !) aus, aber es ist unmöglich, darüber sicher zu sein."[151] Traten jedoch Remissionen im Befund auf, so zog er diese Ansicht wieder zurück. Eindeutig anerkannt hat er die Diagnose Krebs erst, nachdem WALDEYER ihn am 4. März 1888 im histologischen Präparat die Diagnose aufgezeigt hatte.
Wie die Tage in San Remo abliefen, und wie die Situation dort war, läßt sich aus den Briefen BRAMANNs, die er während seines Aufenthaltes vom 18.November 1887 an seinen Chef E.v.BERGMANN schickte, gut herauslesen. Am 18.November 1887 war BRAMANN, der Berlin auf Wunsch des Kaisers verlassen hatte,

in San Remo angekommen. Gleich zu Anfang seines Aufenthaltes wird ihm deutlich gezeigt, daß er unerwünscht ist. Bereits am 20.November 1887 spricht er in seinem ersten Brief von seiner zweifelhaften Lage. MACKENZIE hielt es nicht für nötig, ihn über den Stand der Krankheit zu informieren, und BRAMANN bekam seine Informationen von KRAUSE. MACKENZIE reiste sogar ab, ohne seinen Kollegen zu begrüßen, den der Kaiser aus Sorge um seinen Sohn geschickt hatte.
Vom Kronprinzenpaar wurde ihm dagegen ein sehr freundlicher Empfang bereitet. Mit heiserer, aber doch deutlich verständlicher Stimme sprach der Kronprinz mit BRAMANN und bat ihn, v.BERGMANN zu grüßen, der immer das Beste gewollt habe und dafür mit großer Entschiedenheit und Unabhängigkeit eingetreten sei und auch jetzt wieder durch Anwesenheit BRAMANNs gut vorgesorgt habe. Als Bramann dem widerspricht und darauf hinweist, daß er auf ausdrücklichen Wunsch des Kaisers gekommen sei, nimmt die Kronprinzessin diesen Ausspruch zurück: "Ach Sie Ärmster, so habe ich es ja garnicht gemeint, nein, nein, das wissen wir ja, ich meine nur, er ist stets bereit uns zu helfen (so ungefähr) ".[152]
Am 27.November 1887 endlich - 8 Tage nach seiner Ankunft - durfte BRAMANN zum ersten Mal an einer Untersuchung teilnehmen. Zwar spiegelte er nicht selbst , doch hatte er seinem Bericht nach einen guten Überblick über den Stand der Krankheit bekommen, obwohl keinerlei Schmerzen oder Beschwerden, kein Husten und kein Auswurf bestanden, lediglich die heisere Stimme auf eine Erkrankung des Kehlkopfs schließen liess, schrieb er: "Leider sind aber, nachdem was ich gesehen, die Aussichten einer Operation keine sehr günstigen."[153]
Im Anschluß an die Untersuchung hatte BRAMANN eine Unterredung mit der Kronprinzessin. Sie hielt noch immer an MACKENZIEs Ansichten fest, obwohl in den vielen Monaten der Behandlung keinerlei Besserung eingetreten war. Sie glaubte fest daran, daß die ursprüngliche Wucherung durch MACKENZIE entfernt, nie wieder an der gleichen Stelle aufgetreten sei, und das jetzige Leiden etwas ganz neues wäre. Bestärkt wurde sie darin durch

einen Vortrag VIRCHOWs, den dieser am 16.November 1887 in der Berliner medizinischen Gesellschaft gehalten hatte, und von dem er ihr eine Niederschrift geschickt hatte. Darin hieß es: "Es scheint daher, dass diejenigen Stellen, an welchen die operativen Eingriffe geschehen sind, ohne Rückkehr des Übels geheilt sind, und dass also auch dem klinischen Verlauf nach nicht angenommen werden kann, dass die Stücke, die ich untersucht habe, etwa Stücke des Krebses selbst gewesen sind, wenn ein solcher vorhanden gewesen sein sollte.
Die allgemeine Frage, wie weit aus solchen einzelnen Fragmenten Schlüsse auf die Natur der vorhandenen Krankheit gezogen werden können, glaube ich hier nicht erörtern zu sollen. Wie ich verlesen, habe ich selbst in meinem zweiten Gutachten warnend hervorgehoben, dass man zu weit gehende Schlüsse nicht ziehen solle. Ich will jedoch noch ausdrücklich hinzufügen, dass obwohl ich mich noch in der letzten Zeit bemüht habe, in den verschiedenen Sammlungen, die mir zugänglich waren, die Präparate von Larynx-Krebs zu mustern, mir keine vorgekommen sind, welche ganz unabhängige Warzenbildungen neben Krebs gezeigt hätten."[154] Weiter aber hatte VIRCHOW gesagt: "Das ist das, was ich heute zu sagen habe, und daraus deduciere ich im Gegensatz zu den Auffassungen, welche gegenwärtig so viel in der Presse vertreten worden sind, dass ich keine Veranlassung dazu gegeben habe, dass jene a n d e r e S t e l l e i m K e h l k o p f Sr. K.K. Hoheit, um die es sich jetzt zu handeln scheint, nicht entdeckt worden ist. M.H., ich glaube nicht anstehen zu dürfen, dieses zu betonen. Ich kann auch wohl sagen, dass, nachdem Monate vergangen waren und wir von einer anderen erkrankten Stelle, als der Stelle der erwähnten Operationen, nichts gehört hatten, wir uns wohl dem Glauben hingeben konnten, es sei nichts weiter vorhanden und es könne die Prognose eine viel günstigere sein, als sie sich nun leider herausgestellt hat."[155]
Erstaunlich ist aber auch, daß, nachdem keinerlei Besserung in dem Befund eingetreten war, und nachdem die von Morell MACKENZIE beeinflussten englischen und deutschen Zeitungen die Verantwortlichkeit für die Diagnose VIRCHOW zuzuschieben begannen,

MACKENZIE sich nicht einmal mit VIRCHOW persönlich oder brieflich in Verbindung gesetzt hatte. "Er hat nicht im mindesten seinerseits etwas dazu getan, um mich etwa zu einem Urteil ihm gegenüber zu veranlassen ---",[156] und das in einem Fall, an dem das ganze deutsche Volk regen Anteil nahm. Verständlich ist, daß die Kronprinzessin über Dr.SCHMIDT empört war, der in der Sitzung des ärztlichen Vereins in Frankfurt am Main am 21.November 1887 einen Vortrag über die Krankheit des Kronprinzen gehalten hatte. Ob er mit dem Abdruck seines Vortrags in der Deutschen medizinischen Wochenschrift einverstanden war, läßt sich heute nicht mehr nachprüfen. Seine Äußerungen hätten aber vielleicht noch als Warnung dienen können, wenn man nicht einzig und allein MACKENZIE vertraut hätte. SCHMIDT hatte in seinem Vortrag geäußert: "--- dass von Anfang an unterhalb des linken Stimmbandes die krebsige Infiltration bestanden habe, und dass diese jene Reizung bedingt habe, welche die bekannten papillären Wucherungen am linken Stimmbande hervorgerufen habe. Es sei auch eine bekannte Tatsache, dass Krebs sehr frühzeitig Perichondritis der Kehlkopfknorpel verursache; darauf sei im vorliegenden Falle auch das bereits in Toblach aufgetretene Oedem zurückzuführen."[157]
In Anbetracht der Verhältnisse in San Remo müssen für BRAMANN die Briefe v.BERGMANNs eine große Stütze gewesen sein. Seine Lage an sich wurde dadurch allerdings nicht gebessert, denn er musste sich schließlich allein gegen alle anderen Ärzte behaupten. Inzwischen hielt auch E.v.BERGMANN eine Radikaloperation für unmöglich: "Die unmerklich fort wachsenden Carcinoma pflegen gewöhnlich nach einer Richtung eine unausrottbare Verbindung einzugehen u. dadurch die Prognose zu trüben. Alles, was wir nur machen können, wird also die Tracheotomie sein - u. so lange Sie zur Stelle sind, werden die Herren Krause u. Hovell gern im entscheidenden Augenblick auf Sie revenieren ---"[158]
Noch einmal taucht ein neuer diagnostischer Verdacht auf, die Frage, ob es sich vielleicht um eine Aktinomykose handeln könnte. Schon am 22.November 1887 schrieb BRAMANN, er würde gern das Sputum des Kronprinzen untersuchen, eventuell fände man Aktinomyzesdrusen, und er beschreibt einen im Verlauf ähnlichen Fall

wie den des Kronprinzen, bei dem die Erkrankung ursprünglich auch für ein Karzinom gehalten wurde und sich später, nach einer Drüsenexstirpation, als Aktinomykose erwies und auch SCHRADER konnte sich erinnern, schon einmal einen ähnlichen Fall gesehen zu haben. Dabei aber blieb BRAMANN doch skeptisch: "--- Ich glaube zwar nicht, dass wir etwas anderes finden werden, als was diagnostiziert ist. ---"[159] Erneut schrieb er am 9.Dezember 1887, er dränge weiterhin in SCHRADER, Sputum zur Untersuchung zu bekommen, da er, seitdem KRAUSE etc. mit Sicherheit behauptete, die ulcerierte Partie vernarbe, den Gedanken nicht loswerden könne, es könnte sich möglicherweise um jene Affektion handeln, nach deren Produkten bzw. Erregern zu suchen v.BERGMANN ihn in seinem Brief aufgefordert habe. Eigentlich bestünde ja gar kein weiterer Anhaltspunkt als der etwas sonderbare Verlauf der Krankheit. Auch andere dachten an Aktinomykose. So schrieb W.KOCH aus Dorpat an einen Ministerialrat in Berlin er habe das Leiden von Anfang an genau verfolgt und nicht begreifen können, wie man es für Karzinom halten könne - während es sich um Aktinomykose handle.[160] Dazu legte BRAMANN am 13.Dezember 1887 seine Ansicht nieder: Wenn viele nun sehr geneigt seien anzunehmen, dass es sich garnicht um ein Carcinom handle und sich darin auch auf meine Mitteilungen stützen, so habe ich aber noch nie im Ernst an der Diagnose gezweifelt, sondern dieselbe stets, besonders Krause, aber ebenso auch allen anderen gegenüber aufrecht erhalten. Seit dem 10.12.1887 war wieder eine stärkere Schwellung an der hinteren Wand und eine kleine Ulceration im linken Taschenband bemerkbar geworden, zu dieser granulierenden Stelle links gesellte sich am 12.12.1887 eine zweite, nach hinten gelegene, die aber ebenso wenig wie die erstere mit der Schwellung der hinteren Wand zusammen zu hängen schien: beide sollen am Mittwoch miteinander verschmolzen sein.[161] Diese Tatsache beunruhigte HOVELL so sehr, daß er MACKENZIE rufen ließ, ohne die anderen Ärzte zu benachrichtigen. Mit KRAUSE gab es deswegen eine erregte Auseinandersetzung, da die plötzlich dringende Notwendigkeit der Anwesenheit MACKENZIEs auf eine

akute Verschlechterung schließen liess, ohne dass der Hof in Berlin davon benachrichtigt worden war. Um den offenbar drohenden großen Bruch zu vermeiden, erschien ein Bulletin im Staatsanzeiger.
BRAMANN erfuhr erst am 15.Dezember 1887 von diesen neueren Vorgängen und dann noch nicht mal von seinen ärztlichen Kollegen, sondern vom Prinzen HEINRICH, den er zufällig traf. Schrader wurde von BRAMANN daraufhin angesprochen. Er gestand, daß man ihn nicht benachrichtigt habe, um frühzeitige Meldungen nach Berlin zu verhindern. Dagegen protestierte BRAMANN mit Nachdruck unter Betonung der Tatsache, daß nur v.BERGMANN etwas von der Krankheit erfahren und es nicht weitergeben würde. Obwohl SCHRADER seine Äusserungen abzuschwächen versuchte, blieben seine Antworten doch unbefriedigend. Am gleichen Abend kam MACKENZIE an und untersuchte den Kronprinzen sogleich.
Am 16.Dezember 1887 sollte eine größere Beratung der behandelnden Ärzte stattfinden, zu der BRAMANN auch hinzugezogen zu werden hoffte. Ungeachtet seines ausdrücklichen Wunsches war dies doch weder am 16. noch am 17.Dezember der Fall. Erst nach der Abreise MACKENZIEs erhielt er von SCHRADER und KRAUSE dessen Ansichten interpretiert: "die dahin gingen, dass M. am ersten Tage die Affection für 'sehr krebsähnlich', am zweiten Tage für 'weniger krebsähnlich' erklärt hätte, aber nie das Ding beim wahren Namen nenne." Ganz kurz vor der Abreise MACKENZIEs traf BRAMANN ihn doch noch und nach einer kurzen Begrüßung fragt MACKENZIE: "wielange ich noch hier bleibe, verbesserte sich dann aber, als ich ihm erwiderte, solange, bis man mich von Berlin aus zurückruft, dahin, dass er mich fragte wie lange ich schon hier sei !! u. sprach im Weggehen die Hoffnung aus, mich bei seiner in 8 - 10 Tagen erfolgenden Rückkehr sprechen u. mit mir zusammen sein könne!!"
So wenig Annehmlichkeiten BRAMANN von seinen Kollegen erfuhr, die Herren des Gefolges und Prinz HEINRICH leisteten ihm oft Gesellschaft und waren sehr liebenswürdig und zuvorkommend zu ihm. Dennoch scheint er sich einsam gefühlt

zu haben, war vor allem verzweifelt darüber, bei dem Fortschreiten der Krankheit nicht tätig eingreifen oder auch nur durch Teilnahme an den Beratungen warnen zu können - KRAUSE und SCHRADER bekannten sich voll zu MACKENZIEs Ansicht, und es gab keinen Teilnehmer an den Beratungen, der eine andere Meinung vertrat. Noch immer war auch die Geldangelegenheit nicht geklärt.[162]

BRAMANNs nächster Brief vom 23.Dezember 1887 beginnt mit folgenden Worten: "Gestern Abend war ich wieder zur Tafel befohlen und habe nach derselben auch an der Untersuchung teilnehmen müssen, weil, wie die Frau Kronprinzessin sich am Morgen ausgedrückt haben soll, die festgesetzte Frist von 14 Tagen verstrichen sei." BRAMANN durfte nicht an den Untersuchungen teilnehmen, weil die anderen Ärzte seine Meinung hören wollten, auch nicht, damit er einen Eindruck von dem jetzigen Krankheitszustand bekommt, sondern weil die festgesetzte Frist verstrichen war. Ganz wagt man den Arzt, der aus Berlin geschickt ist, doch nicht zu übergehen und er darf, wenn auch ungern alle 14 Tage an einer Untersuchung des Thronfolgers teilnehmen. War der Empfang zwar anfangs freundlich gewesen, vielleicht, da man nicht auf v.BERGMANN gehört hatte und dies nun bedauern mochte, so verschloß man jetzt die Augen und wollte auch seinem Assistenten keinen Einblick gewähren. Jedenfalls war die Veränderung im Kehlkopf, die BRAMANN diesmal sah, so bedeutend, daß er das Eintreffen seines Lehrers in San Remo noch vor dem Frühjahr voraussagte.[163]

Der Kronprinz selbst war allerdings der festen Überzeugung, im Frühjahr gesund zu sein, und die Kronprinzessin bestärkte ihn in diesem Glauben. Daß sie dies aus Rücksicht auf den Patienten selbst tat, ist sehr verständlich. Daß sie aber auch den Zustand vor ihren Kindern geheimhalten will und ihnen jede Information vorenthält, ist sehr auffällig. In diesem Sinne ist auch ihr Ausspruch zu verstehen: "Wenn nur Dr.Bramann den Meiningern nicht alles erzählen möchte, ich fürchte u. es scheint mir so, als ob er ihnen schon viel zu viel gesagt hätte."[164]

Inzwischen war Weihnachten 1887 vergangen, BRAMANN war zur Tafel und zur Bescherung gebeten worden und hatte anschließend noch längere Zeit mit dem Prinzen HEINRICH und dem Erbprinzen von Meiningen zusammen gesessen. Es war wohl der angenehmste Abend gewesen, den er in San Remo verbracht hat.
Seit dem 26.Dezember war auch MACKENZIE wieder anwesend, der sich SCHRADER gegenüber geäußert haben soll, daß er immer mehr am Vorliegen von Krebs zweifle. Dennoch sei das Leiden ernst und es müsse mit einem sehr chronischen Verlauf gerechnet werden, auch könne man nicht sagen, daß es nicht lebensgefährlich werden könne. Aber auch mit der Heilung könne, wenn auch langsamer, gerechnet werden. Wenn MACKENZIE das jetzt behauptete, so hätte eine bedeutende Besserung in den 6 Tagen eingetreten sein müssen, in denen BRAMANN nicht untersucht hatte. BRAMANN machte nun den Versuch, durch andere Ärzte den Verlauf der Krankheit feststellen zu lassen und schlug vor, SCHMIDT oder SCHRÖTTER die Besserung zu demonstrieren. Ein Lichtblick war für BRAMANN der Brief v.BERGMANNs vom 8.Januar 1888, in dem er lesen konnte, daß seine Abwesenheit eine große Lücke hinterlassen hatte und jetzt alle Verantwortung auf v.BERGMANNs Schultern liegen würde. Außerdem wurde die Anerkennung dafür ausgesprochen, daß er ein gutes Verhältnis zum Kronprinzenpaar gefunden habe und Prinz HEINRICH sowie auch einige Herren des Hofes sich lobend über ihn ausgesprochen hatten. E.v.BERGMANN berichtete auch von einem Besuch beim Prinzen WILHELM, und daß dieser ihn gebeten habe, ihn zu unterrichten, sobald neue Nachrichten von BRAMANN eingetroffen wären. Details versprach v.BERGMANN nicht mitzuteilen, um Bramanns Situation nicht noch schwieriger zu gestalten. Den Inhalt der Briefe und Berichte SCHRADERs erhielt v.BERGMANN durch LEUTHOLD vermittelt und er schreibt darüber: "--- sie sind alle nichtssagend und bekunden, was wir alle wissen, seinen Mangel an Verständnis u. an Urteil."[165]
Endlich erhielt BRAMANN auch Geld, nachdem er bis zum 29.Dezember 1887 alles aus eigener Tasche hatte bezahlen müssen.

Es vergingen wieder 14 Tage, und BRAMANN hatte nicht mehr untersuchen können. Eine Erklärung dafür mußte Bramann darin sehen, daß KRAUSE ihm mitteilte: Aus Berlin wäre der Vorwurf gemacht worden, man wolle wieder etwas verheimlichen, die Offiziellen Berichte enthielten nicht das, was man von anderer und zuverlässigerer Seite erfahren hätte - und zwar von Geheimrat v.BERGMANN. BRAMANN konnte beweisen, daß diese letzten Informationen nicht von ihm stammten, worauf KRAUSE antwortete: Er hätte sich auch sehr gewundert, wenn ich es getan hätte, weil ich doch nicht als Laryngologe, sondern nur zur Tracheotomie hierher gesandt sei.[166]
Auch weiterhin wird alles getan, um BRAMANN möglichst wenig Einblick in den Verlauf der Krankheit zu geben. Trotz Fürsprachen Prinz HEINRICHs, v.KESSELs und v.LYNCKERs ändert sich nichts. Aber BRAMANN bittet dennoch E.v.BERGMANN, keinen Druck von Berlin aus auszuüben, denn dieses würde nur das Gegenteil bewirken.
Die Situation BRAMANNs in San Remo wurde immer schwieriger. Am 23.Januar 1888 schickte er Gewebsfetzen aus dem Sputum an v.BERGMANN. Der Begleitbrief läßt wieder deutlich seine Lage erkennen. Der Ton des Briefes klingt gehetzt: "--- bitte ich Sie, die grösste Vorsicht in Betreff dieses Objektes walten zu lassen, da Niemand hier weiss, dass ich es abgeschabt habe. Meine Situation ist ja zur Zeit schon schlecht genug, ja so schlecht wie noch nie zuvor u. auch noch keine Aussicht auf Besserung vorhanden."
Wieder vergingen 14 Tage und noch immer dachte niemand daran, ihn zur Untersuchung hinzuzuziehen, und er selbst drängte auch nicht.
Nach außen stand BRAMANN in gutem Verhältnis zum Kronprinzenpaar. Ja die Kronprinzessin soll sogar geäußert haben: "Selbst wenn man von Berlin aus Dr.Bramann abberufen würde, würde ich mich dagegen sträuben u. dafür sorgen, dass er hierbleibt."[167]
Als zum ersten Mal Atemnot und Stridor aufgetreten waren, ist BRAMANN natürlich in großer Sorge abberufen zu werden, nachdem er so viele Demütigungen schon hinnehmen mußte. Seine Lage

hatte sich in keiner Weise gebessert. Es wurde im Gegenteil immer mehr gegen ihn intrigiert, vor allem, da jeder glaubte, alle nichtoffiziellen Mitteilungen, die nach Berlin gelangten, stammten von ihm. Darum bat er v.BERGMANN in fast jedem Brief, größte Vorsicht walten zu lassen und zu niemanden über das zu sprechen, was er ihm inoffiziell mitteilte.

E.v.BERGMANN ließ ihn daraufhin wissen, daß fast keine seiner Nachrichten für ihn völlig neu seien, denn es gäbe eine zweite sichere Quelle für ihn, aus der er oft früher Nachricht bekäme, als BRAMANN selbst die neuen Befunde mitgeteilt habe. Es waren dies die chiffrierten Depeschen an den kaiserlichen Leibarzt. "Ich schreibe das nur, weil ich Ihnen die Überzeugung beibringen möchte, dass nicht durch Ihre Berichte an mich hier etwas bekannt geworden ist, was nicht schon bekannt war."[168]

Endlich am 29.Januar 1888 suchte MACKENZIE BRAMANN das erste Mal auf und bat ihn, am folgenden Tag mit ihm zusammen den Kronprinzen zu untersuchen. "Zur Zeit wäre ja eine Tracheotomie noch nicht nötig, allein man könnte nicht wissen, was schon die nächste Zeit bringen könnte."[169] Am nächsten Morgen wurde jedoch durch die erneute Untersuchung der schlechte Befund des Vortages schon wieder abgeschwächt. BRAMANN untersuchte als erster und fand die Schwellung links derartig stark, daß die Kuppe der Schwellung beim Phonieren über das angespannte rechte Stimmband hinüberragte, dasselbe schlechter beweglich war, so daß die Stimme ganz tonlos war. Außerdem berichtete der Kronprinz von einer leichten Atemnot bei geringen Anstrengungen wie Treppensteigen und Bergaufgehen. MACKENZIE war der Ansicht, daß alles sich durch eine Perichondritis in ausreichendem Maße erklären ließ. Er hielt es aber für möglich, daß außerdem auch noch ein Karzinom vorliegen könnte.[170]

Am 2.Februar 1888 hat MACKENZIE BRAMANN zu sich bitten lassen, um ihm mitzuteilen, daß er bei plötzlich eintretender Erstickungsgefahr die Tracheotomie machen sollte, für die sonst v.BERGMANN vorgesehen war. Dies war an sich

schon lange so festgelegt und deswegen war BRAMANN nach San Remo beordert worden und hatte so viele Widerwärtigkeiten auf sich nehmen müssen. Noch drei Tage vorher hatte Prinz HEINRICH zu BRAMANN gesagt, daß die Kronprinzessin auf Ausführung der Tracheotomie durch HOVELL bestehe.
MACKENZIE wollte von BRAMANN den genauen Zeitpunkt für die Tracheotomie erfahren. BRAMANN wollte solange nicht tracheotomieren, als noch ein erträgliches Dasein ohne Erstickungsanfälle zu beobachten war. Er machte MACKENZIE auch darauf aufmerksam, daß er die Tracheotomie zu dem Zeitpunkt ausführen würde, den er selbst für geeignet hielt, und er sich nicht dazu kommandieren liesse. Aus diesem Grunde hielt er es für wünschenswert, den Kronprinzen öfter zu sehen. MACKENZIE stimmte dem zwar zu, dennoch blieb alles unverändert. Bis zum Tage der Tracheotomie am 9.Februar 1888 hat BRAMANN an keiner Konsultation mehr teilgenommen.
Zu diesem Zeitpunkt endet der Briefwechsel zwischen BRAMANN und E.v.BERGMANN. Die Ereignisse des nächsten Tages, sowie die Beschreibung der Tracheotomie liegen in einem handschriftlichen Original, das bei der Darstellung der Krankheitsgeschichte berücksichtigt worden ist, vor.

Aber aus den Briefen erfahren wir nicht nur die Krankheitsgeschichte des Kronprinzen, sondern auch sehr viel über das gute persönliche Verhältnis, das zwischen BRAMANN und seinem Chef E.v.BERGMANN bestanden hatte. Sicher ist BRAMANN gern nach San Remo gefahren in dem Bewußtsein, daß sein Chef ihn als fähigsten Mitarbeiter dazu ausersehen hatte, ihn beim Kronprinzen zu vertreten. V.BERGMANN selbst blieb die ganze Arbeit und die

Verantwortung in seiner Klinik überlassen. Für BRAMANN, der gewöhnt war, anerkannt und stark beschäftigt zu sein, war es eine große Umstellung, sich an die Nichtachtung zu gewöhnen, mit der man ihn dort behandelte. Schon am ersten Tag hatte er bemerkt, daß seine Anwesenheit nicht erwünscht war und war dadurch in sehr zwiespältiger Stimmung. Tatkräftig das Schicksal des Kronprinzen eventuell noch wenden zu können, ist ihm verwehrt, und arbeiten kann er, fern von Berlin und den Bibliotheken, ohne Präparate und Mikroskop, auch nicht. Auch um die Möglichkeit, sich zu habilitieren, sieht er sich, zumindest vorläufig, gebracht. So bittet er schon in seinem ersten Brief B.v.BERGMANN, wenn er es für richtig hielte, ihm Literatur und ein Thema zum Bearbeiten zu übergeben. Nach drei Tagen hat er entdeckt, daß es in San Remo noch Leprakranke gibt und möchte sich mit diesem Thema beschäftigen, wenn v.BERGMANN ihm ein Mikroskop senden würde. Aus den Zeitungen erfuhr BRAMANN, daß er erst kürzlich an Larynxkarzinom operierte Patient gestorben sei. Natürlich ist er sehr interessiert, die genaue Todesursache zu erfahren, denn er weilt ja in San Remo, als Vertreter des Mannes, der am Kronprinzen die Laryngofissur vornehmen wollte. Sicher wird man ihn über dieses Ereignis genau befragen.

Am 4.Dezember beantwortet v.BERGMANN die Briefe: "Es ist höchste Zeit, dass ich Ihnen auf Ihre 4 ausführlichen Briefe einmal antworte, damit Sie ja nicht daran zweifeln, dass ich gern u. mit Freuden den Inhalt derselben aufgenommen habe. Ich kann Ihnen viel Trost in Ihre ? Einsamkeit nicht senden. Die Zeit muss, was auch auf Sie eindringe, durchgemacht werden; mag Ihre Aufgabe auch noch so schwierig u. undankbar erscheinen. Das Bewusstsein, dass Sie, nicht bloss vom Kaiser geschickt sind, sondern Ihre

Sendung einem Wunsche der ganzen Nation entspricht, muss Sie aufrecht halten! Also halten Sie tapfer aus, lassen Sie alles über sich mit Ruhe und Würde ergehen, dann wird Ihnen auch die Anerkennung derjenigen nicht fehlen, die am meisten zu bedeuten haben u. das sind eben 'die Besten der Zeit'."[171] Über die Stimmung, die am Hof von San Remo herrscht, ist v.BERGMANN genau informiert, und er fährt fort: "Ich schreibe Ihnen alles, damit Sie sehen, dass ich weiss, wie schwer Ihre Stellung selbst dann ist, wenn Krause u. Hovell nicht intriguierten. Indessen - still halten u. schweigen - ist auch eine Kunst, die sich zu erlernen lohnt."

Die Bemühungen um die Habilitation will er für BRAMANN übernehmen, ja er hat bereits eine sichere Majorität für ihn. Als Thema rät er ihm, den letzten Vortrag nach allgemeinen Gesichtspunkten auszuarbeiten. Es war dies ein Vortrag über den Descensus und dessen Anatomie; aber sollte er lieber ein anderes Thema wählen wollen, so stünden ihm auch hierfür die Fälle zur Verfügung: Thema Larynxexstirpation bei Karzinom und die Lehre von der Larynxfissur quoad diagnosis.

Genau berichtet v.BERGMANN weiter aus dem Verlauf des Klinktages und ebenso über die Todesursache des operierten Patienten, der nach 7 Tagen vollsten Wohlbefindens verstorben war. Bei der Sektion habe sich ein hochgradiges Fettherz mit Atherose der Coronarien ergeben.

BRAMANNs Stellung in San Remo ist wirklich wenig beneidenswert, dennoch bemüht er sich immer wieder um ein gutes Verhältnis zu den anderen Ärzten, auch wenn seinem Wunsch, an den Untersuchungen teilzunehmen, nur selten entsprochen wird. Die Berichte an v.BERGMANN schickt er nur unter Vorsichtsmaßnahmen ab, denn immer wieder berichtet er, daß die Post kontrolliert würde, so berichtet er von seinen Schwierigkeiten auch nur so nebenbei. Besonders schwierig ist deshalb auch seine Lage den Reportern gegenüber, die gewöhnt sind, von den anderen Ärzten Nachrichten zu erhalten. Da BRAMANN ihnen gar keine Mitteilungen macht, sind sie sehr erbost und machen ihm seine Lage noch unerträglicher. Aber mit all diesen Dingen will er v.BERGMANN gar nicht belasten, das Wichtigste ist für ihn im Augenblick seine Habilitation und die geldliche Frage, denn

noch immer hat er darüber nichts gehört.[172] Trotz aller Meinungsverschiedenheiten läßt BRAMANN in seinen Bemühungen um ein kollegiales Verhältnis nicht nach, so schreibt er am 28.Dezember 1887, daß er mit KRAUSE auf gutem Fuß stünde, damit man ihm nicht den Vorwurf machen könne, man habe manches vor ihm verheimlicht, weil er zu wenig entgegenkommend gewesen sei und absprechend über die Therapie etc. geurteilt habe. Trotzdem hilft alles nichts, an den Untersuchungen und Konsultationen läßt man ihn nicht teilhaben.
Noch sind auch die Instruktionen für die Habilitation nicht eingetroffen, und so möchte BRAMANN ein anderes Thema wählen, als das v.BERGMANN ihm vorgeschlagen hatte. Er bittet um Material und Literatur für das Thema: Kehlkopfexstirpation resp. Laryngofissur. Schon lange hat v.BERGMANN nicht mehr geantwortet, und so ist BRAMANN in großer Unruhe, daß er das Vertrauen und Wohlwollen seines Chefs verloren hat. Allein in San Remo wartet er natürlich sehnsüchtig auf Nachrichten aus Berlin, aber dort geht die Arbeit weiter, und v.BERGMANN schreibt endlich am 8.Januar 1888, daß er schon oft schreiben wollte, aber er hätte eben zu viel Arbeit, da sich Bramanns Kollegen zwar etwas eingearbeitet hätten, daß sie aber immer noch nicht selbständig eine Diagnose stellen könnten und auch noch keine Verbände machen. Über die Habilitation brauchte BRAMANN sich keine Sorgen zu machen, er hätte schon alles entriert und auch schon die nötigen 160,- Mark bezahlt, da man ihm klar gemacht hätte, daß er diese und noch mehr BRAMANN schulden würde. Außerdem ist endlich die leidige Geldfrage geklärt. Man hat v.BERGMANN mitgeteilt, daß bereits Geld an BRAMANN geschickt sei und daß er, wenn er wieder in Berlin wäre, noch ein bestimmtes Honorar erhalten würde. Bezüglich des Themas der Habilitation schreibt er, ob BRAMANN nicht doch lieber über die Hydrocele bei retiniertem Hoden und der Lage des Hodens bei angeborenen Hernien sprechen möchte? "VIRCHOW ist geladen gegen mich und die 'klinische Diagnose' der Larynxtumoren. Es ist vielleicht taktvoller, wenn Sie ihm aus dem Wege gehen."[173]

Der nächste Brief BRAMANNs wird durch einen Bekannten nach Berlin befördert, und so kann er diesmal gewiß sein, daß niemand unbefugter Weise ihn öffnet. Er berichtet über die letzten Ereignisse aus San Remo, man habe eine Einladung, die schon an ihn ergangen war, wieder rückgängig gemacht, weil schon wieder einmal Schwierigkeiten mit Berlin aufgetreten seien. Erneut wurde der Vorwurf gemacht, daß etwas verheimlicht werden solle, daß man aber in Berlin von v.BERGMANN von allem unterrichtet sei. In sehr anmaßender Weise stellte KRAUSE BRAMANN deswegen zur Rede. Er konnte beweisen, daß die strittigen Informationen nicht von ihm stammten. Trotzdem umgeht man in der folgenden Zeit, BRAMANN an den Untersuchungen teilnehmen zu lassen, in der Weise, daß er nicht mehr zur Tafel befohlen wird sondern zum Dejeunner, nach dem der Kronprinz sofort spazieren geht. Ausdrücklich bittet BRAMANN wieder, keinerlei Druck von Berlin aus auszuüben, daß er untersuchen solle, denn das würde immer nur das Gegenteil bewirken. Er hoffe, es selbst dahin zu bringen, daß man ihn wieder hinzuziehen würde. Im nächsten Brief berichtet er schon wieder von Indiskretionen, die man ihm zur Last legt, aber langsam bemüht man sich, doch einen anderen Schuldigen zu suchen, und es scheint, als müßte man ihn in dem englischen Apotheker sehen, der ein Freund HOVELLs war. Aber es geschieht nichts weiter, denn er ist außerdem noch ein Freund MACKENZIEs. BRAMANN hat von dem zuletzt erwähnten Thema Larynxexstirpation Abstand genommen, nachdem v.BERGMANN ihm das geraten hatte, nur ist er jetzt etwas in Sorge, wie er seinen Vortrag aufbauen soll, denn etwas Neues zu dem Thema Hydrocelen, Hernien etc. glaubt er nicht bringen zu können. Genügt eine gute Zusammenstellung der Literatur im Anschluß an unsere selbst beobachteten Fälle?
Seine vordringliche Sorge gilt auch noch seiner Anstellung in Berlin, denn das Anstellungsjahr geht zu Ende. Es ist BRAMANN nicht sehr angenehm, immer wieder seinen Chef mit persönlichen Dingen zu belästigen, doch schreibt er: "aber ich kann mir von hier aus nicht anders helfen."
Nur noch kurze Zeit vergeht jetzt bis zur Tracheotomie.

Immer wieder dringt BRAMANN darauf, rechtzeitig v.BERGMANN nach San Remo zu rufen, damit er die Tracheotomie vornehmen könne. Aber seinen Bitten wird nicht entsprochen. Und so muss er am 9.Februar, da man mit der Tracheotomie nicht mehr warten kann, diese selbst ausführen. So fordert er, wenigstens jetzt noch v.BERGMANN zu rufen, denn die Kronprinzessin hält es gar nicht mehr für nötig, daß auch noch v.BERGMANN nach San Remo kommt. Man könnte ja denken, es ginge schlecht. Als er dann in San Remo eingetroffen war, und auch später noch, gab es immer wieder Schwierigkeiten mit MACKENZIE über die weitere Behandlung und auch noch immer über die Diagnose, so daß sich v.BERGMANN schließlich am 30.April zurückzog.
Nach dem Tode Kaiser Friedrichs III. blieb BRAMANN noch zwei Jahre an der v.BERGMANNschen Klinik in Berlin, an der er 1889 zum Extraordinarius für Chirurgie ernannt wurde. Er folgte 1890 dem Ruf als Ordinarius nach Halle. Im gleichen Jahr wurde er in den erblichen Adel erhoben.

IV. Anmerkungen.

1. Offizielle Mitteilungen (9) S.1
2. Wolf (32) S.1
3. Offizielle Mitteilungen (9) S.1
4. G.v.Bergmann (1) S.62
5. Th.Brugsch (6) S.114-118
6. Offizielle Mitteilungen (9) S.1-2
7. Offizielle Mitteilungen (9) S.3-4
8. A.Buchholtz (7) S.461
9. Offizielle Mitteilungen (9) S.17
10. A.Buchholtz (7) S.462
11. Offizielle Mitteilungen (9) S.17
12. Offizielle Mitteilungen (9) S.7
13. Offizielle Mitteilungen (9) S.21, ebenfalls A.Buchholtz (7) S.462
14. Offizielle Mitteilungen (9) S.20
15. A.Buchholtz (7) S.462
16. H.Rochs (21) S.431
17. Wolf (32) S.3, ebenfalls Corti (8) S.405
18. Corti (8) S.406, ebenfalls Wolf (32) S.11
19. Offizielle Mitteilungen (9) S.9
20. M.Mackenzie (17) S.6
21. M.Mackenzie (17) S.6
22. M.Mackenzie (17) S. 7
23. A.Buchholtz (7) S.463
24. A.Buchholtz (7) S.463
25. M.Mackenzie (17) S.8
26. M.Mackenzie (17) S.14
27. Offizielle Mitteilungen (9) S.10
28. Corti (8) S.408
29. Wolf (32) S.14
30. Virchow (25) S.877-880
31. Virchow (25) S.877-880
32. Semon F.(23) S.411-417
33. Offizielle Mitteilungen (9) S.22
34. Offizielle Mitteilungen (9) S.27
35. Offizielle Mitteilungen (9) S.27
36. Offizielle Mitteilungen (9) S.28
37. Offizielle Mitteilungen (9) S.11
38. Virchow R. (27) S.562
39. Virchow R. (25) S.877-880
40. Lejeune F. (15) S.1200 ff.
41. Offizielle Mitteilungen (9) S.15
42. M.Mackenzie (17) S.20
43. Offizielle Mitteilungen (9) S.29
44. M.Mackenzie (17) S.25
45. Offizielle Mitteilungen (9) S.16
46. Offizielle Mitteilungen (9) S.30
47. Offizielle Mitteilungen (9) S.31
48. R.Virchow (25) S.877 ff.
49. M.Mackenzie (17) S.27
50. Offizielle Mitteilungen (9) S.31

51. Offizielle Mitteilungen (9) S.31
52. Offizielle Mitteilungen (9) S.32
53. Offizielle Mitteilungen (9) S.33
54. M.Mackenzie (17)
55. F.Lejeune (15) S.667 ff
56. Offizielle Mitteilungen (9) S.33/34
57. M.Mackenzie (17) S.32
58. M.Mackenzie (17) S.32
59. M.Mackenzie (17) S.32
60. M.Mackenzie (17) S.34
61. H.Rochs (21) S.430-436
62. G.v.Bergmann (1) S.65
63. Offizielle Mitteilungen (9) S.38
64. F.Lejeune (15) S.1200 f
65. Offizielle Mitteilungen (9) S.41/42
66. Offizielle Mitteilungen (9) S.45
67. Offizielle Mitteilungen (9) S.43
68. Offizielle Mitteilungen (9) S.44
69. Offizielle Mitteilungen (9) S.46
70. Offizielle Mitteilungen (9) S.47
71. Offizielle Mitteilungen (9) S.48
72. Offizielle Mitteilungen (9) S.49
73. M.Mackenzie (17) S.38
74. Brief Bramann/v.Bergmann 20.11.1887
75. Brief Bramann/v.Bergmann 20.11.1887
76. Brief Bramann/v.Bergmann 20.11.1887
77. Brief Bramann/v.Bergmann 20.11.1887
78. Wolf (32) S.26
79. Bericht über den Empfang beim Kronprinzen am 22.11.1887
80. Brief Bramann/v.Bergmann 22.11.1887
81. Brief Bramann/v.Bergmann 22.11.1887
82. Brief Bramann/v.Bergmann 22.11.1887
83. Brief Bramann/v.Bergmann 22.11.1887
84. Brief Bramann/v.Bergmann 22.11.1887
85. Brief v.Bergmann/Bramann 4.12.1887
86. M.Mackenzie (17) S.38
87. Brief Bramann/v.Bergmann 9.12.1887
88. M.Mackenzie (17) S.38
89. Brief Bramann/v.Bergmann 12.12.1887
90. Brief Bramann/v.Bergmann 13.12.1887
91. Brief Bramann/v.Bergmann 20.12.1887
92. M.Mackenzie (17) S.40
93. Offizielle Mitteilungen (9) S.51
94. Brief Bramann/v.Bergmann 20.12.1887
95. Brief Bramann/v.Bergmann 20.12.1887
96. Brief Bramann/v.Bergmann 20.12.1887
97. Brief Bramann/v.Bergmann 20.12.1887
98. Brief Bramann/v.Bergmann 23.12.1887
99. Brief Bramann/v.Bergmann 23.12.1887
100. Brief Bramann/v.Bergmann 23.12.1887

101. Brief Bramann/v.Bergmann 23.12.1887
102. M.Mackenzie (17) S.40
103. M.Mackenzie (17) S.40
104. Brief Bramann/v.Bergmann 28.12.1887
105. Brief Bramann/v.Bergmann 28.12.1887
106. M.Mackenzie (17) S.41
107. R.Virchow (26) S.137
108. Brief Bramann/v.Bergmann 18.1.1888
109. Brief Bramann/v.Bergmann 26.1.1888
110. Brief Bramann/v.Bergmann 26.1.1888
111. M.Mackenzie (17) S.43
112. Brief Bramann/v.Bergmann 30.1.1888
113. Brief Bramann/v.Bergmann 30.1.1888
114. Brief Bramann/v.Bergmann 2.2.1888
115. Bericht an den Königlichen Geheimen Medizinalrat Herrn Prof.Dr.v.Bergmann über die Krankheit Seiner Kaiserlichen und Königlichen Hoheit des Kronprinzen betreffenden Vorgänge vor, während und nach der Operation bis zu seinem Eintreffen hierselbst am 11.2.1888 im folgenden zitiert als Bericht
116. Bericht s.Nr.115
117. Bericht s.Nr.115
118. Bericht s.Nr.115
119. Bericht s.Nr.115
120. Bericht s.Nr.115
121. Bericht s.Nr.115
122. Bericht s.Nr.115
123. Bericht s.Nr.115
124. Bericht s.Nr.115
125. Bericht s.Nr.115
126. Bericht s.Nr.115
127. W.Weller (31)
128. Offizielle Mitteilungen (9) S.63/64
129. W.Weller (31) S.73
129a Offizielle Mitteilungen (9) S.64
130. Offizielle Mitteilungen (9) S.67
131. W.Weller (31) S.74
132. Offizielle Mitteilungen (9) S.68
133. W.Weller (31) S.74
134. Offizielle Mitteilungen (9) S.70
135. Offizielle Mitteilungen (9) S.73
136. Offizielle Mitteilungen (9) S.74
137. Offizielle Mitteilungen (9) S.75
138. Offizielle Mitteilungen (9) S.77
139. Offizielle Mitteilungen (9) S.79/80
140. M.Mackenzie (17) S.61/62
141. Wolf (32) S.36
142. M.Mackenzie (17) S.67
143. Offizielle Mitteilungen (9) S.82
144. Offizielle Mitteilungen (9) S.83
145. Offizielle Mitteilungen (9) S.84
146. Offizielle Mitteilungen (9) S.84-86
147. M.Mackenzie (17) S.74
148. M.Mackenzie (17) S.74/75
149. M.Mackenzie (17) S.75/76
150. M.Mackenzie (17) S.76

151. M.Mackenzie (17) S.34
152. Bericht Bramann/v.Bergmann 22.11.1887
153. Brief Bramann/v.Bergmann 28.11.1887
154. R.Virchow (25) S.880
155. R.Virchow (25) S.880
156. R.Virchow (25) S.879/880
157. M.Bresgen (4) S.1031
158. Brief v.Bergmann/Bramann 4.12.1887
159. Bericht Bramann/v.Bergmann 22.11.1887
160. Brief Bramann/v.Bergmann 12.12.1887
161. Brief Bramann/v.Bergmann 20.12.1887
162. Brief Bramann/v.Bergmann 20.12.1887
163. Brief Bramann/v.Bergmann 23.12.1887
164. Brief Bramann/v.Bergmann 23.12.1887
165. Brief v.Bergmann/Bramann 8.1.1888
166. Brief Bramann/v.Bergmann 12.1.1888
167. Brief Bramann/v.Bergmann 26.1.1888
168. Brief v.Bergmann/Bramann 30.1.1888
169. Brief Bramann/v.Bergmann 30.1.1888
170. Brief Bramann/v.Bergmann 30.1.1888
171. Brief v.Bergmann/Bramann 4.12.1887
172. Brief Bramann/v.Bergmann 20.12.1887
173. Brief v.Bergmann/Bramann 9.1.1888

V. Literaturverzeichnis.

1. Bergmann, Gustav v.: Rückschau. München 1953
2. Bramann, Constantin v.: Kaiserin Friedrich und die deutschen Ärzte. Zum 75. Todestag Kaiser Friedrich III. Dtsch. med. Journal, Jhg.14 1963 Heft 7 202-207
3. Brand, Freifrau A.v.: Persönliche Erinnerungen an den Vater E.v.Bergmann während der Krankheit Kaiser Friedrich III. Tübingen 1936
4. Bresgen, M.: Mitteilungen über die Krankheit seiner Kaiserlichen Hoheit des Kronprinzen, erstattet von Dr.Moritz Schmidt in der Sitzung des ärztlichen Vereins in Frankfurt am 21.November 1887 Dtsch. med. Wschr. 13, 1887 S.1031
5. Briefe Ernst v. Bergmann's und Gustav Bramann's aus den Jahren 1887/1888 (im Besitz von Herrn Dr.C.v. Bramann, Berlin)
6. Brugsch, Theodor: Arzt seit 5 Jahrzehnten. Berlin 1958
7. Buchholtz, Arend: Ernst v. Bergmann. Leipzig 1911
8. Corti, E.C. Conte: Wenn --- 1.Aufl.Graz, Wien, Köln 1954
9. Die Krankheit Kaiser Friedrich III dargestellt nach amtlichen Quellen und den im königlichen Hausministerium niedergelegten Berichten der Ärzte --- Kaiserliche Reichsdruckerei Berlin 1888
10. Eulenburg - Hertefeld, Fürst Ph. zu: Aus 50 Jahren. Berlin 1923
11. Fritsch, Karl: Die Krankheit Kaiser Friedrich III Zentralblatt f. Chirurgie 62, 1935
12. Hohenlohe - Schillingsfürst, Fürst Chlodwig zu: Denkwürdigkeiten. Bd. 2 Stuttgart und Leipzig 1906
13. Kagan, S.R.: Sir Morell Mackenzie: Bulletin of the History of Medicine 9, 1941 S. 217 - 220
14. Kindler, Werner: Die Geschichte der Oto-Rhino-Laryngologie in Berlin. Stuttgart 1956
15. Lejeune, F.: Das Drama von San Remo. Die med. Welt 14, 1940 S. 1200 - 1203 15, 1941 S. 667 - 670
16. Leyden, Ernst v.: Lebenserinnerungen. Stuttgart u. Leipzig 1910
17. Mackenzie, Morell: Friedrich der Edle und seine Ärzte Styrum/Rheinland u. Leipzig 1888
18. Munk, Klaus: Das medizinische Berlin um die Jahrhundertwende. München - Berlin 1956
19. Ponsonby, Sir Frederick: Briefe der Kaiserin Friedrich Berlin
20. Reich, E.: Kritik der Verteidigung Mackenzie's
21. Rochs, Hugo: Die Krankheit des Kaiser Friedrich III Der Türmer Jhg.28, Heft 12 1926 S. 430 - 436
22. Schleich, C.L.: Besonnte Vergangenheit. Berlin 1921
23. Semon, F.: Sir Morell Mackenzie Internat. Zbl. Laryng. 8, 1892 S. 411 - 417
24. Stieda, A.: Zum Gedächtnis an Friedrich Gustav v.Bramann (25.9.1854 - 21.4.1913), eine Rückschau auf die Krankheit des Kaiser Friedrich III, seines Patienten in San Remo 1887/1888 Med. Klinik 58 Jhg.1963 S.2056-2060, 2098-2101

25. Virchow, R.: Mittheilungen des Prof.Rudolf Virchow über die von ihm ertheilten Gutachten, betreffend die von Sir Morell Mackenzie aus dem Kehlkopf Seiner K u K Hoheit des Kronprinzen entfernten krankhaften Stellen (Sitzung der Berliner med. Gesellschaft vom 16.Nov.1887)
Berliner Klin. Wochenschr. 24, 1887 S. 877-880

26. Virchow, R.: 1.Gutachten über ein aus dem Kehlkopf Sr.K.K. Hoheit des Kronprinzen entleerten Gewebsstück von Geh. Medizinalrath Herrn Prof.Rudolf Virchow
Berliner Klin. Wochenschr. 25, 1888 S. 137

27. Virchow, R.: Bericht des Herrn Geh.Rath Prof.Dr.Virchow über Fragmente einer Anschwellung im Kehlkopf, die bei Seiner Kaiserlichen und Königlichen Hoheit dem Kronprinzen mittelst Zangenoperation durch Dr.Mackenzie entnommen worden sind.
Mit Autorisation des Herrn Generalarzt Dr.Wegner, Leibarzt Seiner K u K Hoheit des deutschen Kronprinzen.
Dt. med. Wschr. 13, 1887 S. 562

28. Virchow, R.: Gutachten des Prof.Dr.Virchow über die Neubildung, welche Dr.Mackenzie am 29.Juni d.J. aus dem Kehlkopf Seiner KK Hoheit des Kronprinzen entfernt hat.
Dt. med. Wschr. 13, 1887 S. 634

29. Virchow, R.: Gutachten über ein aus dem Kehlkopf Sr. KK Hoheit des Kronprinzen entleerte Gewebsstück.
Dt. med. Wschr. 14, 1888 S. 159

30. Waldeyer - Hartz, Wilhelm v.: Lebenserinnerungen
III. Auflage 1922 Bonn, S. 320 - 336

31. Weller, Walter: Mackenzie als Arzt Friedrich III
Diss. Phil. Tübingen 1929

32. Wolf, H.-J.: Die Krankheit Friedrich III und ihre Wirkung auf die deutsche und engliche Öffentlichkeit.
Berliner Medizinische Verlagsanstalt Lichterfelde 1958

Kurzbiographien.

BARDELEBEN, Karl v. (1849 - 1918), geb. in Gießen.
Medizinstudium in Greifswald, Berlin und Leipzig. 1871 in Berlin promoviert. Ab 1888 o.Hon.Prof. in Jena. Zahlreiche anatomische Arbeiten.

BERGMANN, Ernst v. Prof. (1836 - 1907), geb. in Riga (Livland). Medizinstudium in Dorpat, Wien und Berlin. Dort 1860 Promotion. 1871 Ord.f.Chirurgie in Dorpat. 1878 o.Prof. in Würzburg, 1882 o.Prof. d.Chirurgie und Direktor der chirurgischen Universitätsklinik Berlin, Nachfolger von v.Langenbeck.

BRAMANN, Fritz Gustav (1854 - 1913) geb. zu Wilhelmsburg (Ostpreußen).
Medizinstudium in Königsberg. Dort 1883 promoviert. Ab 1884 an der chirurgischen Klinik (Bergmann) in Berlin. Habilitation 1888 Berlin. 1889 Extraordinarius f.Chirurgie in Berlin. 1890 Ordinarius in Halle. 1890 erbl. Adel.

EULENBURG, August Graf zu (1838 - 1921), geb. in Königsberg.
Seit 1858 im Heer. Ab 1868 Kammerherr und Hofmarschall des Kronprinzen, ab 1907 - 1913 Minister des kgl. Hauses.

FRIEDRICH III, König von Preußen (1831 - 1888) geb. im Neuen Palais bei Potsdam.
War seit 1858 mit der englischen Prinzessin Viktoria Adelheit Marie Luise verheiratet. 1861 Kronprinz von Preußen, 1866 Oberbefehlshaber der 2. Armee in Schlesien, 1870/71 Oberbefehlshaber der 3.Armee im deutsch-französischen Krieg, 1870 Generalfeldmarschall. In Gemeinschaft mit seiner Gattin zeigt er lebhaftes Interesse für wissenschaftliche und künstlerische Bestrebungen.

GERHARDT, Karl Christian Adolf Jacob (1833 - 1902) geb. in Speier.
Medizinstudium in Würzburg. Dort 1856 promoviert. 1861 o.Prof.f.Innere Medizin und Leiter der Inneren Klinik in Jena. 1872 O.Prof. und Leiter der Inneren Klinik in Würzburg. 1885 in Berlin Leiter der Inneren Klinik der Charité. War auch als Laryngologe bedeutend.

HAERYNG, biographische Angaben über Lebensdaten und Werdegang sind nicht feststellbar.

HEINRICH, Albert Wilhelm H., Prinz von Preußen (1862 - 1929) geb. in Potsdam.
Seit 1878 in der Marine, 1909 - 1918 Großadmiral und Generalinspekteur der Marine. Im I.Weltkrieg 1914/18 als Oberbefehlshaber der deutschen Seestreitkräfte in der Ostsee.

HOHENLOHE, Chlodwig Fürst zu H. - Schillingsfürst (1819 - 1901) geb. in Rotenburg a.Fulda.
Bis 1866 preußenfeindlich. 1866 - 1870 bayerischer Ministerpräsident, regiert im preußenfeindlichen und antiultramontanen Sinn. Als Reichsrat förderte er die Gründung des Deutschen Reiches. 1894 - 1900 Reichskanzler.

HOVELL, Mark (1853 - 1925), geb. in London. Medizinstudium in London, 1875 qualifiziert als M.R.C.S. Spezialisierte sich als einer der ersten für die Erkrankungen des Halses, der Nase und Ohren.

IRENE von Hessen, I. Luise Marie Anna (1866 - 1929), geb. in Darmstadt. 1888 verheiratet mit Heinrich Prinz v. Preußen.

KESSEL, Gustav v. (1846 - 1918), geb. in Potsdam. Seit 1883 Flügeladjutant des Kronprinzen, später Kaiser Friedrich III und Wilhelm II. Als Gouverneur von Berlin und Oberbefehlshaber in den Marken (seit 1909) wurde Kessel im I.Weltkrieg 1914/18 stark angefeindet.

KOCH, Wilhelm (1842 - Todestag nicht feststellbar), geb. in Danzig. Studierte Medizin und Naturwissenschaften an den meisten Hochschulen Deutschlands. 1866 Promotion in Berlin. 1879 e.o.Prof. in Dorpat. 1897 erblicher Adel durch Kaiser Nikolai II.

KRAUSE, Hermann (1848 - 1921), geb. zu Schneidemühl. Medizinstudium in Breslau und Berlin. Dort 1872 promoviert. Nach Studienaufenthalt in Wien bei Schrötter und Stoerk Habilitation 1885 für Laryngologie. 1888 Professorentitel nach Behandlung Kaiser Friedrich III. 1895 Rücktritt von der Dozentenstelle. Veröffentlichte mehrere Facharbeiten.

KUSSMAUL, Adolf (1822 - 1902), geb. zu Graben bei Karlsruhe. Medizinstudium in Heidelberg und Würzburg. 1855 Habilitation in Heidelberg, dort 1857 e.o.Prof., 1859 o.Prof. in Erlangen, dort Leitung der medizinischen Klinik. 1863 Leitung der medizinischen Klinik in Freiburg i.Br., dort zum badischen Geh.Rat ernannt. 1876 Übernahme der Leitung der medizinischen Klinik in Strassburg. 1886 Ruhestand, zog nach Heidelberg.

LANDGRAF, Wilhelm (1850 - 1920), geb. zu Genthin. Studierte als Zögling der Akademie für das militärärztl. Bildungswesen in Berlin. 1875 dort Promotion. 1885 - 1889 intern.Assistent der 2.med.Klinik der Charité (unter Gerhardt), wirkte ab 1889 als Militärarzt. Spezielles Gebiet: Erkrankungen der Nase, des Rachens und Kehlkopfes.

LAUER, Gustav Adolf von (1808 - 1889), geb. zu Wetzlar. 1825 Zögling des med.-chir. Friedrich-Wilhelm-Institut in Berlin. Dort 1830 promoviert. Arbeitete als Chirurg in Berlin. 1839 Stabs-, 1843 Regimentsarzt. 1844 vom Prinzen Wilhelm zum Leibarzt ernannt. Begleitete den Prinzen, König und Kaiser auf allen Reisen und Feldzügen. 1845 Habilitation in Berlin. 1854 e.o.Prof. für Semiotik und allgem. Therapie. 1866 in den Adelsstand erhoben. O.Prof. aus Anlass seines 50 jährigen Dienstjubiläums.

LEUTHOLD, Rudolf v. (1832 - 1905), geb. zu Zabelitz/Sachsen. Medizinstudium am Friedrich-Wilhelm-Institut Berlin. 1856 dort promoviert. 1874 Professor für Kriegsheilkunde in Berlin. 1901 Ernennung zum Direktor der Kaiser Wilhelm Akademie. Gründer der 'Deutschen militärärztlichen Zeitschrift'. Leibarzt Wilhelm I und Wilhelm II.

LEYDEN, Ernst v. (1832 - 1901), geb. in Danzig. Medizinstudium in Berlin am Friedrich-Wilhelm-Institut, dort 1853 Promotion. 1863 Habilitation in Berlin für Innere Medizin. 1865 Ordinarius in Königsberg, 1872 Ordinarius in Strassburg, 1876 Ordinarius der 1.medizinischen Klinik in Berlin (Nachfolger Friedrichs).
Wissenschaftliche Arbeiten über die Pathologie des Herzens, der Lungen und der Nieren, Hauptinteressengebiet: Krankheiten des Nervensystems. 1881 Gründer der Gesellschaft für innere Medizin.

LYNKER, Moritz Freiherr v. (1853 - 1932), geb. in Spandau. 1895 - 98 erster Militärgouverneur der kaiserlichen Prinzen, 1908 - 18 Chef des Militärkabinetts. 1918 - 19 Präsident des Reichsmilitärgerichts.

MACKENZIE, Morell (1837 - 1892), geb. in Essex. War Zögling des London Hosp. Studierte Medizin weiter in Wien, Budapest (bei Czermak), Paris. 1862 Promotion in London. Einer der Ersten, die den Gebrauch des Kehlkopfspiegels in England einführten. 1863 Gründer des Hosp.for Diseases of the Throat. Verleihung der Ritterwürde durch die Königin von England für die Behandlung Kaiser Friedrich III.

MEININGER, - Meiningsche Herrschaften
Prinzessin Charlotte, Tochter Friedrich III (1860 - 1919) verheiratet seit 1878 mit dem Erbprinzen von Sachsen-Meiningen Bernhard (1851 -)

RADOLINSKI, Hugo Laszyc, Fürst (seit 1888) von Radolin-Radolinski (1841 - 1917), geb. in Posen. 1882 preuß. Gesandter in Weimar, Oberhof- und Hausmarschall Friedrich III. 1892 - 95 Botschafter in Konstantinopel, dann Petersburg, ab 1900 - 10 in Paris.

RAUCHFUSS, Karl Andreyevich (1835 - 1915), geb. zu St.Petersburg. Medizinstudium dort 1852 - 1857. Widmete sich seit 1859 der Pädiatrie, seit 1860 der Laryngologie. Seit 1876 kaiserl.russ.Leibpädiater.

ROCHS, Hugo (1849 - 1934/1935)
Medizinstudium, 1873 approbiert. 1908 Generalarzt in Posen, seit 1910 Wohnsitz in Berlin.

SCHMIDT, Moritz (Schmidt-Metzler) (1838 - 1907), geb. in Frankfurt a.M.
Medizinstudium in Göttingen und Berlin, Fortbildung im Ausland. 1860 in Göttingen promoviert. Seit 1886 Spezialgebiet Laryngologie. 1892 Tit.Prof.

SCHRADER, Friedrich (1837 - 1896), geb. zu Göddeckenrode. 1864 Assistentsarzt. 1868 - 1871 kommandiert zum Friedrich-Wilhelm-Institut. 1880 Oberstabsarzt, 1888 Generalarzt, 1890 Korpsarzt des V.Armeekorps. 1894 verabschiedet. Häufiger Reisebegleiter Kaiser Friedrich III und dessen Familie.

SCHRÖTTER, Leopold, Ritter von Kristelli (1837 - 1908), geb. zu Graz.
Medizinstudium in Wien, dort 1861 Promotion. Spezialgebiet Laryngoskopie, Herz- und Brustkrankheiten. 1869 Habilitation. 1868 Leitung der neuerrichteten ersten Lehrkanzel für Laryngologie und der Klinik dieses Faches (Nachfolger Tuerks) in Wien. 1875 e.o.Prof. 1896 Hofrat, Mitglied vieler gelehrter Gesellschaften.

SECKENDORF, Rudolf Freiherr v. (1844 - 1919), geb. in Köln.
Jurist. 1865 Justizdienst, 1879 Reichsjustizamt, 1879 Unterstaatssekretär im preuß. Justizministerium. 1905 - 1919 Präsident des Reichsgerichts.

SEMON, Sir Felix (1849 - 1921), geb. in Danzig.
Medizinstudium in Heidelberg und Berlin. 1872 Promotion. Weitere Ausbildung Paris, London, Wien. 1874 Niederlassung in London. 1894 preuß. Tit.Prof. 1897 Erhebung in den englischen Ritterstand. Seit 1909 nicht mehr berufstätig. Wissenschaftliche Arbeiten: Beiträge zur Neurologie des Kehlkopfs, maligne Krankheiten des Kehlkopfs.

SENATOR, Hermann (1834 - 1911), geb. zu Gnesen, Prov.Posen.
Studierte in Berlin, 1857 promoviert, 1858 approbiert. 1868 Habilitation für Innere Medizin und Staatsarzneikunde. 1875 e.o.Prof. 1875 Chefarzt der Inneren Abteilung des Augusta-Hosp. 1881 dirig.Arzt an der Charité. 1899 o.Prof.
Wissenschaftliche Arbeiten aus dem Gebiet der Physiologie, der allgemeinen und der speziellen Pathologie.

STOERK, Karl (1832 - 1899), geb. zu Ofen.
Medizinstudium in Pest und Wien. 1858 promoviert. 1864 Habilitation als erster Privatdozent für Laryngologie. 1875 a.o.Prof. für Laryngoskopie. 1891 o.Prof. und Leitung der neueingerichteten Laryngologischen Klinik. Entwickelte zahlreiche Untersuchungs- und Operationshilfen.

TOBOLD, Adalbert (1827 - 1907), geb. zu Flatow in Westpreußen.
Medizinstudium in Berlin, dort 1855 Promotion. 1856 Spezialisierung für Laryngologie, Rhinologie und Pathologie der Lungen. Habilitation für dieses Fach. Herausgeber eines Lehrbuchs für Laryngoskopie (Berlin 1863, 1869, 1877).

VIKTORIA, gen. Kaiserin Friedrich (1840 - 1901), geb. in London, älteste Tochter der Königin Victoria von England (1819 - 1901).
Heiratete 1858 den preuß.Kronprinzen Friedrich-Wilhelm. Versuchte, die preuß. Politik nach englischem Vorbild freiheitlicher zu gestalten. Ihrem Sohn, Kaiser Wilhelm II, stand sie mit scharfer Kritik gegenüber.

VIRCHOW, Rudolf (1821 - 1902), geb. zu Schievelbein in Pommern.
Medizinstudium in Berlin am Friedrich-Wilhelm-Institut. Promotion. 1844 an der Prosektur der Charité Robert Froriep Assistent, dessen Nachfolger ab 1846, da dieser die Leitung des Weimarischen Landes-Industrie-Comptoirs übernahm. 1847 Habilitation an

der Berliner Universität. Gründete mit Benno Reinhardt das 'Archiv für pathol. Anatomie und Physiol. und für klin.Med.'. 1848 Herausgabe mit R.Leubuscher eines med.-polit.Blattes 'Medizinische Reform'. Dadurch in Mißkredit bei der reaktionären Regierung, wurde seiner Prosektur enthoben. Auf Fürbitte seiner Verehrer blieb er im Amt, allerdings mit dem Vorbehalt der Widerruflichkeit seiner Begnadigung. Folgte deshalb seiner Berufung nach Würzburg. 1856 Rückkehr nach Berlin als o.Prof. der pathol.Anatomie, der allgemeinen Pathologie und Therapie. 1862 Wahl in das preuß. Abgeordnetenhaus. Gründer und Führer der Fortschrittspartei. 1880 - 1893 Mitglied des deutschen Reichstages.
Zahlreiche wissenschaftliche Arbeiten: u.a. Die Cellularpathologie in ihrer Begründung auf physiol. und pathol. Gewebslehre (1858, 4.Aufl.1872)
vgl. Virchow-Bibliographie herausgegeben von J.Schwalbe Berlin 1901.

WALDEYER, Wilhelm von Waldeyer-Hartz (1836 - 1921), geb. im Dorfe Hehlen/Braunschweig.
Zuerst Studium der Naturwissenschaften und Mathematik in Göttingen. Unter Einfluß des Anatomen Henle Übergang zum Medizinstudium in Göttingen, Greifswald und Berlin. 1861 promoviert. 1862 Assistent am Physiologischen Institut in Königsberg. 1864 in Breslau Habilitation für Anatomie und Physiologie. 1865 a.o.Prof., 1867 o.Prof. für pathologische Anatomie. 1872 Berufung nach Strassburg, widmet sich ausschließlich der normalen Anatomie. 1883 - 1917 Berufung nach Berlin, große Verdienste um den Ausbau des Anatomischen Instituts. Befaßte sich - abgesehen von seinen pathologisch-anatomischen Arbeiten - mit vergleichender Anatomie, mikroskopischer, makroskopisch systematischer und topographischer Anatomie und Anthropologie.

WEGNER, August v. (1819 - 1905), geb. in Berlin.
1846 Assistenzarzt. 1871 Generalarzt, 1887 Rang als Generalmajor, 1888 Verleihung des Adels.
Seit 1860 Leibarzt des Kronprinzen Friedrich Wilhelm. Begleitete ihn auf allen größeren Reisen.

WILHELM I, (1797 - 1888), geb. in Berlin.
War der 2. Sohn Friedrich Wilhelm III. Erhielt unter seinem kinderlosen Bruder Friedrich Wilhelm IV als Thronfolger den Titel: Prinz von Preußen. War seit 1861 König von Preußen, ab 1871 Deutscher Kaiser. Unter ihm erfolgte die Berufung Bismarcks.

WILHELM II, Prinz Wilhelm Friedrich Viktor Albert (1859 - 1918), geb. in Potsdam.
War seit 1888 Kronprinz, seit 15.6.1888 Kaiser und König. Stürzte sich in die Sozialpolitik, die die Arbeiterschaft mit der Regierung versöhnen sollte. Machtkampf mit Bismarck, den er entließ. Unter ihm erfolgte eine starke Entwicklung der Wehrmacht, Entwicklung der Flotte. Förderung von Wissenschaft und Forschung, Technik und Naturwissenschaften, Schulpolitik.

WOLFENDEN, Norris (1854 - 1926), geb. zu Bolton/Lancashire.
Medizinstudium in Cambridge. 1880 Assistentsarzt Lehrer für Physiologie. Gründete mit Morell Mackenzie das "Journal of Laryngology and Rhinologie".

Herrn Prof.Dr.Goerke danke ich für die Überlassung des Themas und für die hilfreichen Anregungen, die zur Vollendung dieser Arbeit geführt haben.

Lebenslauf.

Am 21.12.1935 wurde ich, Christa Elisabeth Rinck geb. Eckinger, als Älteste von 4 Kindern des Facharztes für Orthopädie Dr. Wilhelm Eckinger und seiner Frau, der praktischen Ärztin Dr. Margot Eckinger geb. Thiessen, in Berlin geboren.
Hier besuchte ich die Grundschule in der Sybelstraße. Nach unserer Evakuierung 1943 kam ich auf die Grundschule in Hof/Saale, später auf das Jean-Paul-Gymnasium.
Nach der Entlassung meines Vaters aus der Kriegsgefangenschaft und Rückkehr nach Berlin, war ich ab 1948 auf der Goetheschule, humanistischer Zweig, in Wilmersdorf, wo ich 1955 das Abitur bestand.
Für das Sommersemester 1955 ließ ich mich an der FU-Berlin für Humanmedizin immatrikulieren und bestand hier auch nach 5 Semestern das Physikum. Nach weiteren 6 Semestern, die ich ebenfalls an der FU studierte, bestand ich im April 1961 das Staatsexamen.
Inzwischen hatte ich 1959 den Apotheker Hans Rinck geheiratet.
Meine Medizinalassistentenzeit begann ich am 1.10.1961 im DRK-Krankenhaus Jungfernheide, auf der Inneren Abteilung, wo ich 8 Monate blieb. Da ich dort relativ selbständig hatte arbeiten können, beschloß ich, auch die nächsten Monate im Hause zu bleiben. Vom 1.10.1962 - 31.7.1963 war ich auf der chirurgischen Abteilung tätig. Am 1.8.1963 gegann meine Pflichtzeit auf der gynäkologischen Abteilung, ebenfalls im Krankenhaus Jungfernheide, wo ich am 29.2.1964 meine Medizinalassistentenzeit beendete.
Seit dieser Zeit bin ich wegen familiärer Gründe nicht berufstätig, übernehme lediglich gelegentlich Praxisvertretungen.